

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO  
“SAN GABRIEL”**



**CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Técnico

Superior en Enfermería

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

“PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A MUJERES EN EDAD  
FÉRTIL CON SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO DE LA  
PARROQUIA MATRIZ, CANTÓN LATACUNGA, PROVINCIA COTOPAXI.  
ENERO – ABRIL 2022”

**Autora:** Nayelly Paola Pruna Ati

**Tutora:** Lic. Adriana Abigail Taipe Berronez

**Riobamba – Ecuador**

**OCTUBRE - 2022**

## **CERTIFICACIÓN**

Certifico que la estudiante Pruna Ati Nayelly Paola con el número único de identificación 050441586-0 ha elaborado bajo mi asesoría el trabajo de Investigación titulado: “PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A MUJERES EN EDAD FÉRTIL CON SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO DE LA PARROQUIA MATRIZ, CANTÓN LATACUNGA, PROVINCIA COTOPAXI. ENERO — ABRIL 2022”

Por tanto, autorizo la presentación para la calificación respectiva.

---

Lic. Adriana Abigail Taipe Berronez

**Profesora del ISTSGA**

## CERTIFICACIÓN

Los miembros del tribunal de graduación de la investigación titulada: “PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A MUJERES EN EDAD FÉRTIL CON SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO DE LA PARROQUIA MATRIZ, CANTÓN LATACUNGA, PROVINCIA COTOPAXI. ENERO — ABRIL 2022”, presentado por: Nayelly Paola Pruna Ati y dirigido por: Lic. Adriana Abigail Taipe Berronez. Una vez escuchada defensa oral y revisado el trabajo final de la investigación con fines de graduación escrito. Da cumplimiento con las observaciones realizadas, remite el presente para uso y custodia en la biblioteca del Instituto Superior Tecnológico San Gabriel.

Para constancia firman:

<b>Lcdo. Carlos Urgilés</b> Presidente del tribunal	
<b>Lcda. Cecilia Ilbay</b> Miembro 1	
<b>Ing. Patricia Cáceres</b> Miembro 2	
<b>Nota del trabajo de titulación</b>	<b>8.13</b>

## **AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

Declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, y personal. Los resultados y conclusiones a los que se han llegado son de absoluta responsabilidad y corresponden exclusivamente a: Pruna Ati Nayelly Paola (autora), Taipe Berronez Adriana Abigail (tutora) y el contenido de la misma al Instituto Superior Tecnológico "San Gabriel"

---

Nayelly Paola Pruna Ati  
NUI.0504415860

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación se la dedico a Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad conmigo hasta el día de hoy.

A mis padres Vilma y Mauro, por su comprensión y ayuda en momentos malos. Me han enseñado a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi hermana Gissela y mi primo Jorge por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias.

A la memoria de mi Tío Wilson - Jorge y Abuelita Carmen, poco antes de que puedan ver culminada mi tesis, fruto de nobles virtudes, enseñanzas y valores que los mantendré conmigo el resto de mi vida.

**Nayelly**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por su amor y su bondad ya que no tiene fin, y me permite sonreír ante todos mis logros que son resultado de tu ayuda, y cuando caigo y me pone a prueba, aprendo de mis errores y me doy cuenta de lo que me pone al frente para mejorar y crecer como ser humano.

A mi tutora Dra. Margarita Quezada quien ha sido una persona de gran sabiduría quien se ha esforzado por ayudarme a llegar a un punto en el que me encuentro.

Al INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO SAN GABRIEL que me dio la bienvenida al mundo como tal, las oportunidades que me han brindado son inigualable e incomparables.

A mis padres quienes me han forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este. Me formaron con reglas, pero al final de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos.

Agradezco a Carmen mi abuela, Wilson y Jorge mis tíos quienes durante su estancia en nuestro plano terrenal fueron quienes me impulsaron a ser mejor día a día con su paciencia y amor.

Desafortunadamente, no puedo agradecer a todos uno por uno ya que me tomaría media vida al hacerlo, pero los tengo presentes en cada faceta.

**Nayelly**

# ÍNDICE

RESUMEN .....	9
SUMMARY .....	10
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	3
MARCO REFERENCIAL.....	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	5
1.3 OBJETIVO.....	6
Objetivo General.....	6
Objetivos Específicos .....	6
CAPÍTULO II.....	7
MARCO TEÓRICO .....	7
2.1. SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO.....	7
2.2. ETIOLOGÍA .....	7
2.3. FISIOPATOLOGÍA.....	8
2.4. ALTERACIONES OVÁRICAS.....	9
2.4.1. Causas de la disfunción ovulatoria.....	9
2.5. SIGNOS Y SÍNTOMAS.....	10
2.6 CAUSAS DEL SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO .....	10
2.7. COMPLICACIONES.....	11
2.8. DIAGNÓSTICO .....	12
2.9. TRATAMIENTO.....	13
2.9.1. Cambios en el estilo de vida.....	13
2.9.2. Medicamentos.....	13
2.10. PROBLEMAS ASOCIADOS .....	15
2.11. DIETA Y MODIFICACIÓN.....	16
2.11.1. Dieta y modificación en los estilos de vida.....	16
2.11.2. Beneficios de la Actividad Física: .....	16
2.12. CALIDAD DE VIDA.....	17
2.12.1. Calidad de vida y síndrome de ovario poliquístico.....	18
2.13 PERCEPCIÓN Y MANEJO DE LA ENFERMEDAD .....	18
2.14 ASPECTOS PSICOSOCIALES .....	19

2.14.1. Obesidad.....	19
2.14.2. Infertilidad .....	19
2.14.3. Vida Sexual.....	20
2.14.4. Salud mental .....	20
2.14.5. Afectación en la vida diaria .....	21
2.15. INTERVENCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA.....	21
2.15.1. Recomendaciones dietéticas .....	21
2.16. PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA .....	23
CAPÍTULO III.....	24
MARCO METODOLÓGICO .....	24
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	24
CAPITULO IV.....	26
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS EMPÍRICOS .....	26
4.1 ENCUESTA APLICADA A LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE PERTENECEN A LA PARROQUIA MATRIZ. ....	26
PLAN DE EDUCATIVO DE ENFERMERÍA ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	36
5.1. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DEL PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA .....	37
CONCLUSIONES .....	48
RECOMENDACIONES .....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	50

## RESUMEN

El síndrome de ovario poliquístico (SOP) ha causado gran conmoción desde su descubrimiento y desde entonces ha sido objeto de estudio considerando que es una de las patologías más comunes en las mujeres de edad fértil provocando entre las complicaciones más frecuentes esterilidad, amenorrea, obesidad y diabetes mellitus tipo 2, entre otros. El objetivo principal de la presente investigación fue desarrollar un plan educativo de enfermería dirigido a mujeres en edad fértil con SOP para que por medio del mismo se contribuya a la disminución de complicaciones y ayude al mejoramiento de su calidad de vida. Se realizó una investigación de tipo descriptiva, bibliográfica y de campo, con diseño no experimental, para la cual se aplicó el método inductivo y se diseñó una encuesta como técnica de obtención de datos. Para el desarrollo del estudio se trabajó con una muestra de 20 mujeres de edad fértil con diagnóstico de SOP de la parroquia Matriz, ciudad de Latacunga provincia Cotopaxi. En los resultados obtenidos a través de la aplicación de la encuesta se llegó a determinar que el 68% de las mujeres estudiadas tenían desconocimiento sobre el SOP las mismas deberían tener un conocimiento amplio acerca del tema ya que con esta patología ellas conviven a diario. Es por ello que se ejecutó un plan educativo de enfermería mediante el cual se llegó a satisfacer el nivel de conocimiento de las beneficiarias cumpliendo con los objetivos de investigación planteados. Del estudio realizado se deriva la siguiente que las pacientes con síndrome de ovario poliquístico deben tener una educación enfocada en la patología que presentan abordando información que facilite su comprensión. Se recomendó realizar estudios enfocados en este tema que permitan el abordaje de las necesidades de mujeres con SOP que residen en comunidades con acceso limitado a los servicios de salud.

**PALABRAS CLAVES:** Mujeres en edad fértil, Síndrome de ovario poliquístico Plan educativo.

## SUMMARY

Polycystic ovary syndrome (PCOS) has caused great commotion since its discovery and since then it has been the object of study considering that it is one of the most common pathologies in women of childbearing age, causing among the most frequent complications sterility, amenorrhea, obesity and type 2 diabetes mellitus, among others. The main objective of this research was to develop an educational nursing plan aimed at women of childbearing age with PCOS so that through it they contribute to the reduction of complications and help improve their quality of life. A descriptive, bibliographic and field research was carried out, with a non- experimental design, for which the inductive method was applied and a survey was designed as a data collection technique. For the development of the study, we worked with a sample of 20 women of childbearing age diagnosed with PCOS from the Matriz parish, city of Latacunga, Cotopaxi province. In the results obtained through the application of the survey, it was determined that 68% of the women studied were unaware of PCOS, they should have extensive knowledge about the subject since they live with this pathology on a daily basis. That is why an educational nursing plan was executed through which the level of knowledge of the beneficiaries was satisfied, fulfilling the research objectives set. From the study carried out, the following is derived: patients with polycystic ovary syndrome should have an education focused on the pathology they present, addressing information that facilitates their understanding. It was recommended to carry out studies focused on this topic that allow addressing the needs of women with PCOS who live in communities with limited access to health services.

**KEY WORDS:** Women of childbearing age, Polycystic ovary syndrome Educational plan.

## INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP) es un trastorno metabólico y endocrino común en mujeres en edad fértil en el cual se presentan períodos irregulares o prolongados y niveles excesivos de andrógenos, motivo por el cual se produce el crecimiento de quistes, el mismo que está asociada con el aumento de peso, infertilidad, acné, exceso de vello, alteraciones en el ciclo menstrual y enfermedades cardíacas, los cuales son factores de riesgo en dicha patología.

Según ilustraciones ejecutadas se menciona que no existe una prueba para diagnosticar el síndrome de ovario poliquístico, para lo cual el personal de salud encargado debe poseer conocimiento de antecedentes médicos en donde se encuentre enfatizado y se vea reflejado los periodos menstruales de la mujer. Una vez que se confirmen los cambios, se realizarán pruebas, como un examen pélvico, durante el cual el médico examina visualmente todos los órganos reproductivos en busca de anomalías o crecimientos; otra prueba que se puede hacer es un análisis de sangre, que mostrará los niveles hormonales y concluirá, el médico realizará una ecografía para comprobar el aspecto y la forma de los ovarios. Aquí está la cantidad de quistes y cómo obtener el tratamiento adecuado.

Esta investigación pretende hablar del síndrome de ovario poliquístico ya que es una patología común entre la población femenina del mismo modo ejecutar un plan educativo para las usuarias que poseen dicha patología para que así se pueda prevenir complicaciones no esperadas. Es particularmente importante ya que esta patología identifica riesgos endocrinos y metabólicos, así como el potencial reproductivo de estas usuarias.

La presente investigación se estructuró en cinco diferentes capítulos:

Capítulo I. Marco Referencial: En este capítulo se presenta el planteamiento del problema, la hipótesis, los objetivos generales, específicos y la justificación; elementos que me permiten determinar el objeto de estudio con la problemática a investigar y la solución para el mismo.

Capítulo II. Marco Teórico: Contiene la base teórica de cada una de las partes y temas a tratar en la investigación. Se hace enfoque en las bases teóricas y cada una de las

argumentaciones que apoyan la ejecución del proyecto desarrollado.

Capítulo III. Marco Metodológico: Se representa la ejecución metodológica aplicada en la investigación, el determinado tipo de estudio, su población y la muestra, además de los instrumentos usados para la recolección de datos, y el plan de análisis aplicados en cada uno de ellos.

Capítulo IV. Análisis e interpretación de datos empíricos: Se expone el análisis de los resultados mediante tablas y gráficos para demostrar cada uno de los datos obtenidos mediante el cual se define el presente estudio.

Capítulo V. Plan educativo de enfermería, análisis y discusión de resultados: En este capítulo se presenta el desarrollo del plan educativo se exponen sus resultados para dar así cumplimiento a los objetivos planteados en la investigación.

# CAPÍTULO I

## MARCO REFERENCIAL

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente, el síndrome de ovario poliquístico es el trastorno endocrino más común y afecta del 5% al 10% de las mujeres en edad reproductiva. Su sintomatología es muy variable, por lo que afecta la calidad de vida e integridad física de los pacientes con esta enfermedad. Se manifiesta de muchas maneras, como períodos irregulares, amenorrea, hirsutismo, acné, obesidad e incluso hace que algunas mujeres sean infértiles. Cuando hablamos de síndrome de ovario poliquístico, solemos hablar únicamente de las terapias desarrolladas o implementadas para cada paciente para regular el ciclo menstrual; pero nunca nos detenemos a averiguar si la enfermedad genera complicaciones inesperadas, pues las mujeres pueden experimentar una disminución en la calidad de vida por el desconocimiento de la patología (1).

Según la Organización Mundial de la Salud, el número de mujeres afectadas a nivel internacional se estima en un 6% de las mujeres en edad reproductiva. Sin embargo, otras publicaciones han informado una prevalencia de hasta el 10% en grupos de alto riesgo, lo que sugiere que el SOP no solo es una causa de infertilidad y anovulación, sino que también está asociado con el riesgo metabólico (2).

Se cree que la enfermedad afecta de 7 a 10 millones de mujeres en los Estados Unidos, con una prevalencia del 4,8 % en mujeres blancas y del 8 % en mujeres afroamericanas. En China, se informa que la prevalencia es del 6,8%. En el sureste de los Estados Unidos, la isla griega de Lesbos y España, la prevalencia del SOP entre las mujeres en edad reproductiva fue del 4,7 %, 6,8 % y 6,7 %, respectivamente (3).

Hasta el momento, en Ecuador no tenían cifras precisas que revelaran la realidad de este problema de salud, en todo caso, con perfiles raciales similares en Ecuador, se espera que la prevalencia de SOP sea similar a los países mencionados anteriormente. Sin embargo, en un estudio reciente se menciona que 5.120 pacientes ginecológicas, reportaron una prevalencia de SOP del 6,5%, el síndrome de mayor prevalencia. La edad más común es entre los 20 y los 30 años (4).

Mediante una entrevista realizada al Dra. Mayra Rosa Guimara Mosqueda (Ver anexo 5) coordinadora del centro de salud La Matriz, indica que en la parroquia el número de mujeres en edad fértil diagnosticadas con síndrome de ovario poliquístico es de 55 mujeres de las cuales no todas asisten a sus controles médicos, y tan solo un total de 20 mujeres acuden con mayor frecuencia dichas mujeres presentan sintomatología característica de su patología entre las cuales tenemos, ausencia de periodos menstruales, obesidad y problemas de infertilidad además en el centro de salud debido al corto tiempo que se da para las consultas médicas no se brinda la información necesaria a estas pacientes sobre complicaciones no esperadas en su salud, y en general de todo lo que conlleva su patología.

## 1.2 JUSTIFICACIÓN

En la actualidad muchas mujeres desconocen las manifestaciones clínicas y complicaciones que puede causar el SOP, debido a esto surge la necesidad de informar a la población afectada sobre las complicaciones y cuidados correspondientes para el mejoramiento del estado de salud de las pacientes.

La presente investigación es importante de ser desarrollada debido a que a través de la misma se podrá orientar a las mujeres con SOP para que pueda reconocer los primeros cambios que se presentan en su organismo y acuda su ginecólogo de manera oportuna para recibir atención y en su consulta si es necesario se le proporcione un tratamiento pertinente farmacológico y establecer un plan de cuidados en su vida.

Es factible realizar esta investigación al contar la colaboración de las mujeres en edad fértil con síndrome de ovario poliquístico de la parroquia Matriz, se cuenta con todos los recursos humanos, económicos y didácticos necesarios para elaborar la propuesta del plan de enfermería además de contar con los conocimientos requeridos por parte del investigador para la ejecución de estas actividades.

En tal sentido la investigación beneficia directamente a las 20 mujeres de edad fértil con síndrome de ovario poliquístico de la parroquia Matriz que participan en el estudio, y de forma indirecta se benefician sus familias y la sociedad en general al contar con mujeres más saludables y socialmente más activas.

## **1.3 OBJETIVO**

### **Objetivo General**

Desarrollar un plan educativo de enfermería dirigido a mujeres en edad fértil con síndrome de ovario poliquístico de la parroquia Matriz que contribuya a la disminución de complicaciones y ayude al mejoramiento de su calidad de vida.

### **Objetivos Específicos**

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre el síndrome de ovario poliquístico de las mujeres estudiadas mediante una encuesta.
2. Identificar las manifestaciones clínicas del síndrome de ovario poliquístico presentes en las beneficiarias del estudio mediante una encuesta.
3. Ejecutar un plan de capacitación dirigido a las usuarias que residen en la parroquia Matriz del cantón Latacunga.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO**

El síndrome de ovario poliquístico (SOP) es un trastorno endocrino metabólico enormemente prevalente y se estima actualmente una enfermedad familiar. El síndrome de ovario poliquístico es un diagnóstico de exclusión y, por consiguiente, debería marcar la diferencia de los cambios fisiológicos propios de la edad y de otros trastornos hiperandrogénicos que necesitan de una terapia específica. El diagnóstico apropiado es fundamental debido a que este síndrome se asocia a peligros reproductivos, oncológicos y metabólicos (5).

#### **2.2. ETIOLOGÍA**

El síndrome de ovario poliquístico (SOP) es un trastorno endocrino metabólico de compleja etiología. En su fenotipo concuerdan usuarias con mecanismos etiopatogénicos diferentes, el defecto primario del SOP reside en una aumentada capacidad de secretar andrógenos en el ovario y, probablemente, la glándula suprarrenal, de desconocida etiología. Sobre el mismo actúan distintos factores que desencadenan, los cuales destacan al hiperinsulinismo endógeno que se deriva de la resistencia insulínica y el aumento de peso. Teniendo en cuenta la gravedad del defecto esteroidogénico, los factores que desencadenan tendrán un peso mayor o menor con aparición del síndrome, como se demuestra en las distintas fenotípicas marcadas entre usuarias delgadas y alto peso con SOP (6).

La causa del SOP es compleja, ya que en su aparición se desarrolló factores genéticos y ambientales que influyen, cuya relación es objeto de análisis. El estudio más probable es una herencia relacionada con la doctrina antropológica (poligénica) el cual está sujeta a un dominio ambiental, claramente el cual se deriva de la dieta, el sedentarismo y el estilo de vida los cuales son factores que están sujetos a una variabilidad étnica y geográfica (6).

### 2.3. FISIOPATOLOGÍA

El síndrome de ovario poliquístico en su fisiopatología se enfoca únicamente la resistencia de insulina y secreción, en el defecto del eje hipotálamo-hipófisis, y en la función ovárica (7).

La resistencia a la insulina y la hiperinsulinemia compensadora son habituales en las mujeres con síndrome de ovario poliquístico por tal motivo fisiopatología es de gran importancia. Al encontrarse con un exceso de insulina, los ovarios se manifestarán produciendo una mayor cantidad de hormonas masculinas (andrógenos), es así como se produce un defecto en la maduración folicular y por consiguiente la anovulación. El 35% de las mujeres diagnosticadas con SOP presenta alteraciones en la tolerancia de la glucosa y la diabetes mellitus tipo 2 cumple el 10% (8).

Por otra parte, habrá un aumento en los niveles séricos de la hormona estimuladora de gonadotropinas (GnRH); y la hormona luteinizante (LH) y la concentración de la hormona folículo estimulante (FSH) se mantendrá en niveles bajos y no cambiará. La LH aumenta debido a las alteraciones de la dinámica en la secreción de la GnRH, el cual se representa por aumentos de la frecuencia y la amplitud de sus pulsos. Por el extenso aumento de la concentración de la hormona luteinizante lo que producirán estímulos de andrógenos en el microambiente ovárico de las células de la teca, e interfieren en la maduración folicular (9).

Los andrógenos ováricos se originan principalmente de las células de la teca, y el complejo CYP17 $\alpha$  es una enzima esencial para su producción. Normalmente, los andrógenos producidos por las células membranosas se transportan a las células de la granulosa, donde la aromatasa los convierte en estrógenos. En mujeres con SOP, el aumento de la expresión de CYP17 $\alpha$ , P450<sub>scc</sub>, receptor de LH y receptor de andrógenos conduce a un aumento de la esteroidogénesis ovárica y a un círculo vicioso entre el hiperandrogenismo y la anovulación (10)..

Gracias a la investigación de su fisiopatología, los tratamientos modernos para el síndrome de ovario poliquístico se asocian con una mayor resistencia a la insulina y una menor producción de andrógenos ováricos, lo que mejora la función ovárica. Es bien sabido que un aumento en la globulina transportadora de hormonas sexuales (SHBG) es un agente importante (6).

## **2.4. ALTERACIONES OVÁRICAS**

La Sociedad Española de Fertilidad menciona que el 21% son responsables de los trastornos de la ovulación de los casos de esterilidad femenina. Este tipo de desórdenes dan lugar a ciclos de ovulación irregulares y la ausencia de ovulación. El incremento de las dificultades se debe a consecuencias para concebir y, por tanto, las probabilidades de quedarse embarazada son muy pocas. El diagnóstico de una disfunción ovárica debe darlo el especialista tras efectuar las pruebas pertinentes, cabe recalcar que las mujeres que poseen dicha patología pueden identificar algunos de los síntomas evidenciando irregularidades en su ciclo ovulatorio:

- Menstruaciones muy frecuentes (al menos, cada 21 días).
- Ciclos ovulatorios muy largos y menstruaciones poco usuales (cada 35 días o más).
- Por más de tres meses se presenta ausencia del periodo menstrual
- Menstruaciones con hemorragias abundantes.
- Menstruaciones cortas con hemorragias ligeras (11).

### **2.4.1. Causas de la disfunción ovulatoria**

Según la Organización Mundial de la Salud menciona que la disfunción ovulatoria se clasifica en tres grupos, los cuales son definidos según sus criterios.

- Fallo hipotalámico-hipofisario: simboliza un 10% lo que incluye los diagnósticos de amenorrea (ausencia de menstruación de más de 90 días) causado por trastornos ovulatorios y por el estrés, y la descuidada calidad de vida que cada una posee.
- Disfunción hipotálamo-hipofisaria: se define como el trastorno más habitual lo que supone el 85% de menstruaciones alteradas. Se corresponde como diagnóstico de SOP en la mayoría de los casos.
- Insuficiencia ovárica: se engloban en un grupo de entre un 4% y un 5% de los trastornos de ovulación, como consecuencia de la edad avanzada u otras causas prematuras se puede dar un fallo ovárico (12).

## 2.5. SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los signos y síntomas del síndrome de ovario poliquístico se desarrollan durante la pubertad, lo que quiere decir durante la primera menstruación. El síndrome de ovario poliquístico en algunos casos se manifiesta en respuesta a un aumento de peso (obesidad) (13).

Los signos y síntomas del síndrome de ovario poliquístico suelen variar. El diagnóstico del síndrome de ovario poliquístico se realiza cuando se presenta al menos dos de estos signos:

- **Períodos menstruales irregulares.** Los períodos menstruales infrecuentes dentro del síndrome de ovario poliquístico son los más comunes. Por ejemplo, podrías tener menos de diez períodos menstruales al año, más de 36 días entre los períodos los cuales suelen ser en ocasiones anormalmente abundantes.
- **Exceso de andrógeno.** Puede causar signos físicos el tener niveles elevados de hormonas masculinas, tales como exceso de vello facial y corporal, hirsutismo y, en ocasiones, acné grave y calvicie de origen masculino.
- **Ovarios poliquísticos.** Los ovarios podrían tomar una contextura grande y alrededor de los óvulos contener folículos. Lo que conlleva a que los ovarios dejen de funcionar correctamente (13).

## 2.6 CAUSAS DEL SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO

Los síntomas del SOP en su mayoría son causados por niveles más altos de lo normal de unas hormonas llamadas andrógenos las cuales son hormonas masculinas

Los ovarios producen hormonas, que son sustancias químicas que controlan las funciones corporales. El estrógeno es una hormona producida por los ovarios a veces llamado "hormona femenina" porque en los hombres se producen en menor cantidad que en las mujeres. Los andrógenos también son producidos por los ovarios, a veces llamados "andrógenos" porque el cuerpo femenino produce menos que el cuerpo masculino. Tanto hombres como mujeres necesitan ciertos niveles de ambas hormonas para mantener una salud normal (14).

Las usuarias con SOP tienen un desequilibrio hormonal: estas mujeres tienen niveles bajos de estrógeno y niveles altos de andrógenos. Los niveles altos de andrógenos

pueden:

Señales del cerebro que interfieren normalmente producen la ovulación, por lo que la misma no ocurre de manera regular.

Hacen que los folículos llenos de líquido dentro de los ovarios donde crecen se maduren los óvulos por lo cual se agrandan y forman quistes.

Provocar síntomas del SOP tales como el crecimiento excesivo de vello y el acné

Otros síntomas del SOP son problemas provocados por la insulina, otra hormona del cuerpo. La insulina ayuda a que la glucosa ayude como energía en las células al pasar por el torrente sanguíneo. El nivel de azúcar aumenta cuando las células no responden normalmente a la insulina. Además, a medida que el cuerpo produce más para tratar de que la glucosa llegue a las células el nivel de insulina sube. La producción de andrógenos es causa al demasiado aumento de insulina, que luego causan los síntomas del SOP. Y así también el nivel excesivo de insulina puede aumentar el apetito y provocar un aumento de peso. También se relaciona con la acantosis nigricans lo que es una afección a la piel, la cual produce parches de piel oscura, aterciopelada y engrosada (14).

## **2.7. COMPLICACIONES**

Entre las complicaciones del síndrome de ovario poliquístico, se incluyen las siguientes:

- No poder quedar embarazada
- Por el embarazo se causa la presión alta.
- Aborto espontáneo o nacimiento prematuro
- Inflamación hepática grave lo que es causada por la acumulación de grasa en el hígado.
- Síndrome metabólico lo que incrementa significativamente el riesgo de enfermedad cardiovascular
- Diabetes tipo 2 o prediabetes
- Apnea del sueño

- Trastornos de alimentación
- Sangrado uterino no frecuente
- Cáncer de endometrio
- La obesidad es una complicación que pueden empeorar el trastorno (15).

## 2.8. DIAGNÓSTICO

En el síndrome de ovario poliquístico se busca tres características típicas en el cual los médicos pretenden encontrar niveles altos de andrógenos y quistes en los ovarios y ausencia de ovulación. Tener estas características podría derivar en un diagnóstico SOP. El profesional de la salud descartará otras afecciones que pueden causar síntomas similares, si sus antecedentes médicos sugieren que podría presentar SOP(8).

Ciertas de estas enfermedades incluyen:

- Las glándulas suprarrenales producen un nivel excesivo de hormonas, llamada hiperplasia suprarrenal
- La glándula tiroides presenta problemas en su función.
- La glándula hipófisis produce un exceso de la hormona prolactina, llamada hiperprolactinemia (8).

Al descartar otra enfermedad y antes de diagnosticar el SOP, el médico encargado hará lo siguiente:

- **Obtener los antecedentes familiares completos.** El médico le preguntará sobre su ciclo menstrual y sobre cualquier antecedente de infertilidad. También le preguntará si algún familiar tiene SOP o síntomas parejos a los suyos, ya que dicha patología tiende a ser hereditario.
- **Realizar un examen físico completo.** Le hará un examen físico el médico y se fijará si presente signos comunes del trastorno. Procederá a la toma de la presión arterial, calculará su índice de masa corporal a partir del peso y la altura.
- **Obtener muestras de sangre.** Con estos exámenes se evidenciarán los niveles de andrógenos, colesterol y azúcar en sangre.
- **Realizar un examen pélvico abdominal.** Se realizará una ecografía con la

especialista encargada

- Actualmente no hay una definición precisa para el SOP, los diversos grupos de médicos expertos usan diferentes criterios científicos para diagnosticar el trastorno. Sin embargo, los médicos buscan las siguientes tres características:

Irregularidades menstruales, como períodos ausentes o poco abundantes, que derivan la ausencia del proceso en el cual el ovario libera un óvulo maduro.

Niveles altos de hormonas masculinas (andrógenos) lo que produce exceso de vello corporal o facial y aspectos masculinos. Varios folículos de un tamaño anormal en uno o ambos ovarios, según se detecte en la ecografía (8).

El médico usará uno de los tres métodos para diagnosticar el SOP. Un método requiere solamente las características principales las cuales son mencionadas para un diagnóstico de SOP; otro requiere dos de cualquiera de las tres características mencionadas para un diagnóstico de SOP; y el último requiere una característica, más una de las otras características indicadas para un diagnóstico médico de PCOS (16).

## **2.9. TRATAMIENTO**

El tratamiento para el síndrome de ovario poliquístico se centra principalmente en abordar las inquietudes personales que cada usuario presenta, como el hirsutismo, la infertilidad, el acné o la obesidad. El tratamiento enfocado en poder tratar la patología requiere de cambios en el estilo de vida o en el tratamiento farmacológico (17).

### **2.9.1. Cambios en el estilo de vida**

El personal de salud puede hacer una recomendación como de que su alimentación cambie para que pueda perder peso con una combinación baja en calorías combinada con actividad física. Perder peso es una ventaja ya que mejora la eficacia del tratamiento farmacológico que el médico te recomienda para el síndrome de ovario poliquístico, y puede ayudar a tratar la infertilidad (17).

### **2.9.2. Medicamentos**

Para regular tu ciclo menstrual, el médico podría recomendar distintos métodos como los siguientes:

1. **Píldoras anticonceptivas combinadas.** Las tabletas que contienen progestina y

estrógeno disminuyen la producción de hormonas masculinas (andrógenos) y tienden a regular el estrógeno. Al regular las hormonas, se reduce el riesgo de cáncer de endometrio y se corrige el sangrado anormal que presentan, el crecimiento de vello corporal u facial y el acné. Como alternativa a las pastillas anticonceptivas, se puede utilizar un parche cutáneo o un anillo vaginal el cual contiene una combinación de estrógeno y progestina.

2. **Terapia con progestina.** Tomar progestina cada uno o dos meses durante 10 a 14 días puede regular tus períodos y brinda una protección contra el cáncer de endometrio. Los niveles de andrógeno no mejoran con la terapia con progestina ni previene el embarazo. El dispositivo intrauterino que contiene progestina o la mini cápsula que contiene solo progestina son mejores las opciones si además no quieres quedar embarazada
3. Para ayudar con la ovulación, el médico recomienda lo siguiente:
4. **Clomifeno.** Se toma durante la primera parte del ciclo menstrual el cual es un medicamento oral anti estrógeno.
5. **Letrozol (Femara).** Es utilizado como tratamiento para que el cáncer mamario puede funcionar en función de estimular los ovarios.
6. **Metformina.** Dicho medicamento oral para la diabetes tipo 2 tiene la función de mejorar la resistencia a la insulina y reducir sus niveles. Si no logra quedar embarazada mientras toma clomifeno, lo más posible que el médico recomiende es agregar metformina. Si posee prediabetes, la metformina también logra retrasar el proceso a diabetes tipo 2 y ayudar con la pérdida de peso.
7. **Gonadotropinas.** Dichos medicamentos se aplican por inyección ya que tienen composición hormonal (17).

El medico podría recomendar lo siguiente para reducir el crecimiento de cabello.

- **Píldoras anticonceptivas.** Estas tabletas reducen la producción de andrógenos lo que quiere decir que pueden causar un crecimiento excesivo delcabello.
- **Espironolactona (Aldactone).** Este medicamento tiene la finalidad de bloquearlos efectos del andrógeno en la piel, la misma puede causar defectos congénitos, por lo tanto, mientras se toma dicho medicamento se requiere un método

anticonceptivo eficaz. No es recomendable ingerir el medicamento si está embarazada o tiene planes de quedar en embarazo.

- **Eflornitina (Vaniqa).** Esta crema tiene como finalidad retardar el crecimiento de vello facial en las mujeres.
- **Electrólisis.** En cada folículo piloso se inserta una pequeña aguja la misma que emite un pulso de corriente eléctrica para dañar y con el paso del tiempo puede destruir el folículo, y a consecuencia de eso es posible que se necesite múltiples tratamientos para poder tratarlo (17).

## **2.10. PROBLEMAS ASOCIADOS**

Las mujeres en la salud reproductiva e infertilidad padecen de síndrome de ovario poliquístico por lo que poseen un mayor riesgo de ciclos anovulatorios y infertilidad. En ausencia de anovulación El riesgo de infertilidad es dudoso en la ausencia de anovulación. Se puede presentar episodios anovulatorios en algunas mujeres con síndrome de ovario poliquístico con historia menstrual regulada por lo que a nivel de la mitad de cuerpo lúteo se puede realizar analítica serológica de progesterona (18).

De forma general es recomendable realizar la historia menstrual de las mujeres buscando quedarse embarazadas. Justificando la infertilidad también se debe descartar otras causas. Hasta el 50 % de estas mujeres tienen riesgo de infertilidad primaria, el 25 % tienen riesgo de infertilidad secundaria y entre el 25 % y el 40 % de las pacientes en todo el mundo son infértiles debido a causas anovulatorias. Sin embargo, en un estudio de fertilidad de mujeres suecas, el 75% de las mujeres con SOP pudieron concebir naturalmente a pesar de no ovular (18).

A este síndrome no se puede obviar otros factores importantes ya que pueden sucederse en pacientes afectas de SOP lo que puede ocasionar complicaciones durante el embarazo ya se en estado de parto pretérmino, diabetes gestacional y preeclampsia. De forma sistemática estas pacientes deberán realizarse consejo preconcepcional, incluyendo test de tolerancia oral de glucosa, medida de Índice de masa corporal y toma de tensión arterial (18).

Obesidad: Está asociado el aumento de tejido graso con producción de andrógenos por tal motivo se corre con mayor riesgo cardiovascular, por lo que se recomienda desde

la adolescencia un cálculo de la medida de circunferencia de abdomen y IMC. La prevalencia de la obesidad en este tipo de pacientes es de entre el 30 a 60%, puede asociarse a una dieta incorrecta (18).

En estos pacientes existe un sesgo importante, puesto a que la obesidad en general causa hiperandrogenismo y disminución plasmática de la proteína fijadora de hormonas sexuales. Las mujeres con el SOP y obesidad también muestran una menor respuesta reproductiva ante fármacos específicos. El riesgo de síndrome metabólico aumenta con la obesidad, dislipemia, diabetes, y otros factores de riesgo cardiovascular (18).

Diabetes Mellitus tipo 2 y Riesgo Vascular: Use una prueba de tolerancia a la glucosa oral (medida dos horas después de una dosis de carga de glucosa de 75 g) para detectar intolerancia a la glucosa oral o diabetes tipo 2 debido al mayor riesgo de estas complicaciones. Si no quiere una prueba de tolerancia a la glucosa oral, considere hacerse una HbA1c. Se recomienda la detección cada 3-5 años o antes para los síntomas primarios de obesidad abdominal, aumento de peso o desarrollo de diabetes (18).

## **2.11. DIETA Y MODIFICACIÓN**

### **2.11.1. Dieta y modificación en los estilos de vida**

El SOP perjudica la calidad de vida y puede agravar la ansiedad y la depresión gracias a los indicios o al diagnóstico de una patología crónica. Un estilo de vida sana incluye una dieta sana, actividad física regular y conseguir y conservar un peso sana. Una vez que hablamos de estilo de vida, el enorme efecto de un estilo de vida sana es determinante, y una dieta sana combinada con una más grande actividad física y cambios de comportamiento por medio de la terapia cognitiva conductual es la mejor táctica para poder hacer la pérdida de peso a extenso plazo (19).

Además, la utilización de nueva tecnología (mensajes de escrito básicas a los teléfonos celulares individuales de dichos pacientes) para ayudarlos a hacer un seguimiento en todo el tiempo ha mostrado resultados bastante prometedores (19).

### **2.11.2. Beneficios de la Actividad Física:**

- Tiende a reducir el riesgo de trombosis de las extremidades inferiores por

inmovilidad.

- Logra disminuir el 50% de mortalidad en los pacientes por causas cardíacas.
- Significativamente disminuye la pérdida de proteínas de los músculos.
- Logra ayudar a recuperar más rápidamente la fuerza, y flexibilidad de la musculatura esquelética y resistencia.
- Impide las contracturas musculares.
- El flujo del líquido sinovial aumenta, y el volumen (19).

## **2.12. CALIDAD DE VIDA**

La OMS define la calidad de vida como la percepción que tiene un individuo de su nivel de vida en relación con la cultura y los sistemas de valores y las metas, esperanzas y preocupaciones que surgen durante la vida. Según un estudio se definió como un estado general de satisfacción basado en las capacidades humanas, que es subjetivo en dos dimensiones, incluyendo la salud física, mental y espiritual. La sociedad, incluyendo la intimidad percibida de los individuos, la expresión emocional, la seguridad, la productividad y la salud, ya que encontramos los aspectos objetivos de la economía, la relación entre los entornos económico, social y de salud

El concepto de calidad de vida se ha utilizado durante mucho tiempo, pero el surgimiento del concepto y el interés en su evaluación sistemática y científica es relativamente nuevo. El concepto de calidad de vida fue acuñado en 1960 y en la actualidad se ha convertido en un concepto multifacético en el que encontramos salud, política, educación, economía y psicología (20).

Para que la calidad de vida sea evaluada, debe reconocerse en un concepto multidimensional que incluye el estilo de vida de un individuo, el bienestar en la educación o el empleo y las finanzas, por lo que la calidad de vida es diferente para cada persona. es decir. calidad de vida incluye bienestar o comodidad. La calidad de vida encarna el bienestar social y depende del nivel adecuado de satisfacción de cada individuo, ya que estos elementos son esenciales para el desarrollo de las personas y las comunidades (20).

### **2.12.1. Calidad de vida y síndrome de ovario poliquístico**

El síndrome de ovario poliquístico es una condición crónica muy importante que reduce la calidad de vida de las mujeres que la padecen debido a complicaciones a corto y largo plazo. Estos síntomas afectan significativamente la calidad de vida de estas mujeres y suelen ser angustiantes o angustiantes por su aspecto estético. Hasta la fecha, existen pocas definiciones para diagnosticar este síndrome. El consenso de NIH define los siguientes criterios, pero primero se deben descartar otras enfermedades asociadas (20).

En 2010, la gravedad de los síntomas no afectaba la calidad de vida de las mujeres con el síndrome, pero sí la percepción de su enfermedad. Como tal, afecta varias áreas de la vida de las mujeres, como su salud, así como su género, trabajo, vida social e incluso familiar (20).

### **2.13 PERCEPCIÓN Y MANEJO DE LA ENFERMEDAD**

Debido a diversos síntomas, complicaciones a largo plazo, el síndrome afecta de muchas maneras la vida de estas mujeres, y su diagnóstico es difícil, especialmente en adolescentes, y debido a las diferentes características de la manifestación clínica, algunas mujeres optan por la infertilidad en ginecología. Otros por acné o hirsutismo a dermatología o endocrinología por aumento de peso (21).

Todo esto les causó muchas molestias, pues el diagnóstico se retrasó y tuvieron que visitar a varios especialistas. También causó frustración entre los adolescentes, ya que los expertos atribuyeron muchos de los casos a características propias de su edad. Una vez más, la información que los expertos dieron a estas mujeres fue muy útil, pero les preocupaba que no pudieran controlar su salud en el futuro. Un estudio de diseño fenomenológico realizado en Perú en 2016 informó que la mayoría de los encuestados dijeron que no estaban preocupados cuando les diagnosticaron porque no sabían nada sobre la enfermedad (21).

Pero a medida que pasaban los años y crecía la información, comenzaron a preocuparse por posibles complicaciones a largo plazo. También se sienten incómodos porque saben que es una enfermedad crónica y siempre tienen que tomar medicamentos. Algunos informaron estar preocupados por no poder controlar sus síntomas y frustrados porque el tratamiento no estaba funcionando (21).

Otro estudio de 2016 informó que las mujeres que sabían que tenían el síndrome se sentían de manera diferente que las mujeres que no lo sabían, sintiéndose aisladas o excluidas de los demás. Pero también hay investigaciones que muestran que las mujeres ven la enfermedad como algo bueno y manejan sus síntomas buscando una gran cantidad de información de una variedad de fuentes, lo que les permite llevar un estilo de vida saludable (21).

## **2.14 ASPECTOS PSICOSOCIALES**

### **2.14.1. Obesidad**

Las mujeres gordas tienen baja autoestima y se preocupan mucho por su apariencia. La mayoría de ellos se sienten frustrados porque no pueden perder peso fácilmente y les resulta difícil no recuperarlo. También tienen dificultad para hacer amigos o iniciar conversaciones con otros, así como para hacer ejercicio. La mayoría de las mujeres con este síndrome intentan hacer mucho ejercicio y seguir una dieta estricta, y las investigaciones muestran que se sienten culpables cuando comen y molestas cuando no obtienen buenos resultados, por lo que pierden la esperanza de perder peso y tienden a deprimirse. Autoestima. Hirsutismo - acné - caída del cabello

Las mujeres con pérdida de cabello, hirsutismo y acné se avergüenzan tanto de su imagen corporal que la mayoría de las veces evitan reunirse con amigos, ir a conciertos (y nadar solo porque están en bikini), además de sentirse poco femeninas. Un estudio de 2010 realizado por Muñoz informó que el 90 por ciento de las mujeres con el síndrome se veían afectadas por un exceso de vello corporal, lo que les causaba vergüenza y, por lo tanto, afectaba en gran medida su calidad de vida. Además de preocuparse por su imagen corporal, también les afecta el tiempo y el esfuerzo que se necesita para ocultar el exceso de vello corporal

### **2.14.2. Infertilidad**

Las mujeres que presentan obesidad tienen baja autoestima y se preocupan mucho por su apariencia. La mayoría de ellos se sienten frustrados porque no pueden perder peso fácilmente y les resulta difícil no recuperarlo. También tienen dificultad para hacer amigos o iniciar conversaciones con otros, así como para hacer ejercicio

La mayoría de las mujeres con este síndrome intentan hacer mucho ejercicio y seguir

una dieta estricta, y las investigaciones muestran que se sienten culpables por comer y se decepcionan cuando no obtienen buenos resultados, por lo que pierden la esperanza de perder peso y tienden a encogerse. Autoestima. Un estudio transversal realizado por Muñoz en 2010 reportó que las mujeres con este síndrome se veían significativamente afectadas por la infertilidad, con un 73,75% de mujeres preocupadas por no poder ser madres en ese momento ni en el futuro, afectando así su calidad de vida. Otro estudio fenomenológico realizado por Duarte informó que la mayoría de los encuestados temen una discusión o, en casos extremos, la pérdida de una pareja en el futuro debido a problemas con la incapacidad para concebir.

Debido a la influencia de su cultura y religión, sus problemas de infertilidad conducen a su baja autoestima y problemas de adaptación social. Impacto en la calidad de vida de las mujeres.

### **2.14.3. Vida Sexual**

Hay pocos estudios sobre este aspecto, pero un estudio encontró que el síndrome afectó negativamente la vida sexual de la mitad de las mujeres que participaron, se sentían poco atractivas cuando se relacionaban con la esfera sexual y tenían menos deseo sexual tanto en las mujeres como en sus parejas cuando tenían relaciones sexuales., todo lo cual se refleja en la apariencia física causal.

En el 2011, cinco encuestados informaron que las mujeres que ovulan se sienten menos atractivas debido a la información que leen en las revistas de que las mujeres que ovulan son más atractivas para los hombres. Les causa preocupación y tristeza; además de ser infértiles, se comparan con otras mujeres infértiles, se sienten mal y tienden a tener baja autoestima.

### **2.14.4. Salud mental**

En un metaanálisis que comparó 28 estudios, encontraron que las mujeres con el síndrome tenían un mayor efecto sobre su estado de ánimo. Compararon otro metaanálisis de 12 estudios que encontraron mujeres con tasas ligeramente más altas de ansiedad y depresión que mujeres sin el síndrome y un estudio de 2011 realizado por Deeks et al. Dependiendo de los síntomas de cada mujer, su estado de ánimo variará.

Las mujeres con oligomenorrea o anovulación están más ansiosas que las mujeres con períodos normales. Por otro lado, las manifestaciones clínicas que afectan la imagen corporal de estas mujeres, especialmente las jóvenes, pueden generar altos niveles de estrés, ansiedad o preocupación

#### **2.14.5. Afectación en la vida diaria**

Los cambios psicológicos descritos anteriormente están presentes en todas las mujeres con este síndrome, y estos cambios afectan la calidad de vida. afectan la vida cotidiana. Fingir una enfermedad en las mujeres se asocia con aumento de peso, fatiga por falta de energía, mala conciencia por problemas de peso e infertilidad, baja autoestima, aumento de los cambios de humor y problemas con los demás (22).

### **2.15. INTERVENCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA**

Considerando las múltiples patologías asociadas al síndrome de ovario poliquístico (SOP), vale la pena mencionar la importancia de la intervención de enfermería en la prevención (23).

#### **2.15.1. Recomendaciones dietéticas**

Teniendo en cuenta el mecanismo fisiopatológico, la reducción de carbohidratos en la dieta en mujeres con SOP puede tener efectos beneficiosos sobre la hiperinsulinemia y sus consecuencias metabólicas. La pérdida de peso mejora los niveles de azúcar en la sangre y, por lo tanto, reduce la insulinemia. Hay muchos estudios que comparan los efectos de una dieta clásica para perder peso con una dieta baja en carbohidratos en mujeres con SOP (23).

La reducción de la ingesta de carbohidratos generalmente se logra minimizando el consumo de alimentos como cereales, frutas y productos lácteos. Sin embargo, se debe prestar atención a la cantidad y calidad de los carbohidratos consumidos, especialmente los carbohidratos con un índice glucémico bajo. Una dieta rica en fibra no solo mejora la resistencia a la insulina, sino que también reduce los marcadores inflamatorios. Las dietas ricas en proteínas (alrededor del 20%) pueden conducir a una pérdida de peso significativa, aunque la evidencia científica no demuestra que sean más efectivas que las dietas tradicionales para perder peso (23).

Una dieta rica en proteínas durante 16 semanas reduce los síntomas depresivos y

mejora la autoestima en mujeres con síndrome de ovario poliquístico (SOP). Además, una dieta alta en proteínas combinada con una ingesta de carbohidratos de bajo índice glucémico (GI) mejora la sensibilidad a la insulina y reduce los niveles de proteína C reactiva en comparación con una dieta normal (23).

Por otro lado, se han observado mejoras en los parámetros metabólicos, por ejemplo, una reducción significativa del colesterol total, LDL y triglicéridos. Teniendo en cuenta la recomendación de reducir el consumo de hidratos de carbono, se debe aumentar la ingesta de proteínas con grasas hasta un 20% y un 35%, respectivamente. Los ácidos grasos poliinsaturados son conocidos por sus propiedades beneficiosas para la salud. La investigación muestra que la suplementación con ácidos grasos omega-3 puede aliviar los síntomas y restaurar la regularidad del sangrado menstrual. Los resultados de la investigación sobre el efecto de los ácidos grasos omega 3 en las enfermedades metabólicas muestran que pueden mejorar la sensibilidad de los tejidos a la insulina. Las principales fuentes de ácidos grasos omega 3 son los mariscos grasos, el aceite de pescado, el aceite de linaza y el aceite de linaza (23).

En los organismos, al procesar, almacenar o mejorar la textura, el sabor y el aroma de los alimentos, se produce un proceso de varios pasos que conduce a la producción de productos de glicación avanzada, la reacción de Maillard. Su producto final estimula la liberación de proteínas proinflamatorias, que juegan un papel importante en el desarrollo de aterosclerosis, diabetes, cáncer y enfermedades neurodegenerativas

Las mujeres con síndrome de ovario poliquístico (SOP) tienen concentraciones elevadas de AGE (productos de glicación avanzada) y las fuentes exógenas de AGE, como la comida chatarra, deben evitarse especialmente en estas mujeres. Los AGE parecen desempeñar un papel perjudicial en los ciclos y la ovulación, y se observan cambios en mujeres con SOP debido a sus altas concentraciones en el tejido ovárico

Los ajustes dietéticos dieron como resultado un consumo mínimo de productos de glicación avanzada, perfiles metabólicos mejorados y marcadores reducidos de estrés oxidativo. Estas recomendaciones deben seguirse durante toda la vida. Estos son cambios en la dieta que conducen a reducciones en los índices de testosterona, estrés oxidativo, insulina y resistencia a la insulina. Todos los productos mejorados artificialmente, procesados a alta temperatura y de almacenamiento prolongado

contienen altas concentraciones de AGE y deben eliminarse por completo de la dieta (23).

## **2.16. PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA**

Un programa de educación se define como educar al paciente sobre el control y seguimiento de la enfermedad, así como las medidas preventivas para él, su familia la comunidad en la que trabaja para apoyar y ayudar a tratarla. Para prevenir posibles complicaciones, consecuencias y riesgo de infección

El objetivo principal del programa educativo es obtener una respuesta del paciente para que comprenda y se adhiera al plan de tratamiento prescrito. Hay que tener en cuenta varios factores, que pueden ser bastante restrictivos, determinados por el entorno social del médico y del paciente (25).

Entre ellos se pueden mencionar el idioma, la etnia del paciente, la experiencia del médico tratante y el tiempo disponible, que puede depender del número de pacientes, etc. Aunque las técnicas quirúrgicas se han modificado y desarrollado para reducir el riesgo para la vida, la cirugía sigue siendo un evento estresante en la vida de todos. Un estudio correlacionó la cantidad de información preoperatoria proporcionada con el nivel de cooperación en la inducción de la anestesia y mejores tasas de recuperación posoperatoria (25).

El consentimiento informado es la aceptación libre, voluntaria e informada por parte del paciente de una intervención médica después de que el médico haya informado al paciente sobre la naturaleza de la intervención, sus riesgos y beneficios, y las posibles opciones de tratamiento (25).

Se necesita información adecuada y suficiente para que sean libres y competentes para tomar decisiones adecuadas basadas en sus propios valores, pero muchas veces los residentes no tienen el tiempo suficiente para brindar una educación de calidad a los pacientes que se someten a una cirugía, planificación, por lo que la responsabilidad de esta tarea debe ser tomada por el médico, porque tienen la menor experiencia clínica, porque están en la fase de consolidación del conocimiento (25).

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

**3.1.1. Descriptiva.** – Describe el conocimiento y las manifestaciones clínicas que poseen las mujeres en edad fértil con SOP, mismos que originan complicaciones en su salud.

**3.1.2. Campo.** - Debido a que se interactuó de manera directa con el objeto de estudio para la debida obtención de datos, el mismo que se utilizara para dar solución a la problemática planteada.

**3.1.3. Bibliográfica.** - Se ejecutó una investigación tipo bibliográfica encontrada en las fuentes consultadas.

#### **3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

**No experimental:** Se aplicó este diseño de investigación, ya que las variables del estudio no fueron manipuladas, se analizaron sus características mediante la observación y análisis de su comportamiento para llegar a las conclusiones planteadas según los objetivos antes propuestos

#### **3.3 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

**Cuantitativo.** – Fue de carácter cuantitativo al exteriorizar en valores numéricos y porcentuales los datos obtenidos del estudio de la encuesta es utilizada como técnica de obtención de datos.

**Cualitativo.** – Fue de carácter cualitativo porque se recopiló información basada en las respuestas de la encuesta planteada a las mujeres en edad fértil para posterior interpretación de significados.

#### **3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población de estudio estuvo conformada por 55 mujeres en edad fértil con síndrome de ovario poliquístico de la parroquia Matriz, ciudad Latacunga, provincia Cotopaxi.

Se obtuvo una muestra que cumple con el criterio de ser representativa de la población de estudio, la misma que estuvo conformada por 20 mujeres con síndrome de ovario poliquístico que acuden al centro de salud para sus controles médicos.

### **3.5 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

**Analítico – Sintético.** – Permitió estudiar los datos obtenidos a través de la encuesta aplicada y de esa manera sintetizarlos y obtener las conclusiones planteadas.

### **3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE PRODUCCIÓN DE DATOS**

#### **Entrevista**

Se aplicó una entrevista dirigida a la Dra. Mayra Rosa Guimara Mosqueda quien es directora del centro de salud perteneciente la parroquia Matriz cuyos datos fueron de utilidad para el planteamiento de la problemática del estudio.

#### **Encuestas**

Se aplicó una encuesta dirigida a las mujeres con SOP que participaron del estudio con preguntas de fácil comprensión para obtener información directa de las beneficiarias y en base a estos datos obtenidos se diseñó el plan educativo ejecutado para dar cumplimiento a los objetivos planteados. Para determinar el nivel de satisfacción de la capacitación brindada a las mujeres de edad fértil de 14 a 50 años, se aplicó un cuestionario con 3 preguntas a través de los cuales las beneficiarias del estudio pudieron dar su opinión acerca de las actividades desarrolladas como parte de la ejecución de la investigación.

### **3.7 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS**

Se aplicó el método estadístico porcentual que permitió el análisis de los datos cualitativos y cuantitativos mediante técnicas de recolección, descripción y análisis. A través del cual su único objetivo fue realizar un diagnóstico de la muestra estudiada para el posterior planteamiento del plan educativo de enfermería dirigida a las mujeres de edad fértil de la parroquia Matriz. En el respectivo plan de análisis en donde se describió que los resultados obtenidos fueron representados en cantidades porcentuales a través de Excel, en la encuesta se definieron los temas a tratar en la capacitación ejecutada y en donde se planificó cada actividad abordada para satisfacer las necesidades de aprendizaje que se identificó en la encuesta.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS EMPÍRICOS

#### 4.1 ENCUESTA APLICADA A LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE PERTENECEN A LA PARROQUIA MATRIZ.

##### 1. Tabla 1 Edad de las mujeres encuestadas

Edades	FRECUENCIA	%
17 a 20 años	8	40%
21 a 25 años	5	25%
26 a 30 años	1	5%
31 a 42 años	6	30%
<b>TOTAL</b>	20	100%

**Fuente:** Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil.

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati.

##### **Análisis y Discusión:**

Según los datos representados en la tabla anterior, se logra determinar que el 40% de las mujeres encuestadas tienen de 17 a 20 años de edad, el 30% tienen de 31 a 42 años de edad, el 25% tienen de 21 a 25 años de edad y el 5% restante tienen de 26 a 30 años de edad. Donde el 70% de las mismas tienen entre 17 y 30 años de edad, datos que coinciden con estadísticas de estudios poblacionales relacionados con la incidencia del SOP.

## 2. Tabla 2 ¿Qué conoce usted sobre el síndrome de ovarios poliquístico?

Conoce usted sobre el síndrome de ovarios poliquístico	FRECUENCIA	%
A. Es una enfermedad que puede llegar a afectar el correcto desarrollo del útero.	6	30%
B. El síndrome del ovario poliquístico (SOP) es una enfermedad en la cual una mujer tiene un nivel muy elevado de hormonas (andrógenos).	5	25%
C. El síndrome del ovario poliquístico (SOP) es una enfermedad en la cual una mujer sufre de Irregularidades menstruales, Infertilidad, Problemas de la piel como acné y aumento de vello, Aumento en el número de pequeños quistes en los ovarios.	9	45%
<b>TOTAL</b>	20	100%

**Fuente:** Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil.

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati.

### **Análisis y Discusión:**

Según los datos representados en la tabla anterior, el 45% de las mujeres encuestadas conocen de qué se trata el síndrome de ovario poliquístico al seleccionar la opción correcta (C). Con lo cual se evidencia que el 55% de las pacientes que padecen de ovario poliquístico encuestadas desconocen de qué se trata su enfermedad. El primer paso hacia el tratamiento de una patología es precisamente el conocimiento de la misma, por lo que en el grupo de estudio el desconocimiento se vuelve un factor en contra de los cuidados que deben tener las pacientes para mejorar su estado de salud.

### 3. Tabla 3 ¿Qué síntomas presenta usted durante su periodo menstrual?

Qué síntomas presenta usted durante su periodo menstrual	FRECUENCIA	%
Dolor articular o muscular.	5	25%
Dolor de cabeza.	1	5%
Fatiga	3	15%
Hinchazón abdominal	1	5%
Sensibilidad en los senos.	4	20%
Brotos de acné	6	30%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil.

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati.

#### **Análisis y Discusión:**

Según el análisis presentado en la tabla anterior, las mujeres encuestadas presentan dolor articular, fatiga, sensibilidad en los senos y brotes de acné durante su periodo menstrual como síntomas principales, los cuales son comunes en pacientes con SOP según las descripciones de esta patología que pueden encontrarse en las literaturas médicas.

### 4. Tabla 4 ¿Considera que el síndrome de ovarios poliquístico (SOP) tiene cura?

Considera que el Síndrome de Ovarios poliquístico (SOP) tiene cura	FRECUENCIA	%
SI	14	70%
NO	6	30%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil.

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati.

### **Análisis y Discusión:**

Según el análisis presentado en la tabla anterior, el 70% de las mujeres encuestadas considera que el síndrome de ovario poliquístico tiene cura, sin embargo, esta patología hasta la actualidad no tiene una cura definitiva, existe solamente tratamiento para el control de los síntomas. El desconocimiento de los efectos, evolución y duración de la enfermedad contribuye al descuido de la salud de las pacientes y al desarrollo de complicaciones como consecuencia.

### **5. Tabla 5 Marque con una X las enfermedades que cree usted que se pueden presentar en una paciente con síndrome de ovario poliquístico (SOP)**

<b>Marque con una X las enfermedades que cree usted que se pueden presentar en una paciente con síndrome de ovario poliquístico (SOP)</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
Irregularidad menstrual	12	60%
Enfermedades respiratorias	1	5%
Enfermedades cardiacas	0	0%
Infertilidad	1	5%
Insuficiencia renal	0	0%
Obesidad	2	10%
Resistencia a la insulina	0	0%
Diabetes tipo II	0	0%
Cáncer de mama y ovarios	4	20%
Enfermedades mentales	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil.

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati.

### **Análisis y Discusión:**

Según el análisis presentado en la tabla anterior, el 90% de las mujeres encuestadas conocen sobre algunas de las enfermedades que se desarrollan a partir del síndrome de ovario poliquístico, sin embargo, algunas enfermedades no fueron identificadas como tales, por lo que se determina

que existe una deficiencia en el conocimiento de las mujeres relacionado con el tema.

**6. Tabla 6 Marque con una X los signos y síntomas del síndrome de ovarios poliquístico (SOP) que usted ha presentado:**

<b>Marque con una X los signos y síntomas del síndrome de ovarios poliquístico (SOP) que usted ha presentado:</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
Ausencia del periodo menstrual	6	30%
Periodos menstruales irregulares	3	15%
Vello corporal extra	1	5%
Acné en cara, tórax o espalda	5	25%
El desarrollo de las características masculinas	0	0%
Patrón de calvicie masculina	0	0%
Engrosamiento de la voz.	0	0%
Disminución del tamaño de las mamas	0	0%
Cambios en la coloración de la piel tales como marcas y pliegues cutáneos gruesos u oscuros alrededor de las axilas, la ingle, el cuello y las mamas	5	25%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil.

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati.

**Análisis y Discusión:**

Según el análisis presentado en la tabla anterior muestra que el 95% de las usuarias encuestadas aciertan al seleccionar las opciones correctas dándonos a entender que las mismas si presentan signos y síntomas en esta enfermedad que son cambios en la coloración de la piel tales como marcas y pliegues cutáneos gruesos u oscuros alrededor de las axilas, la ingle, el cuello y las mamas, ausencia del periodo menstrual, periodos menstruales irregulares y acné en cara, tórax o espalda. Mientras que el 5% restante presenta signos pocos comunes en esta enfermedad. Las personas que padecen síndrome de ovario poliquístico también están en mayor riesgo de

desarrollar diabetes, síndrome metabólico, enfermedades del corazón y presión arterial alta, por ello es recomendable tratar a tiempo esta enfermedad para que las patologías vayan ausentándose con el debido tratamiento.

**7. Tabla 7 Marque con una X su respuesta**

¿Sus periodos menstruales son regulares?	FRECUENCIA	%
SI	6	30%
NO	14	70%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil.

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati.

**Análisis y Discusión:**

Según el análisis presentado en la tabla muestra que 70% sus periodos menstruales no son regulares, mientras que el 3% si presenta periodos regulares. Hay que tener en cuenta que los ciclos irregulares pueden ser causados por el comportamiento, el estilo de vida y el medio ambiente. También pueden ser causados por trastornos que afectan las hormonas o las vías reproductivas estructurales. Estas enfermedades a menudo no se diagnostican ni se tratan.

**8. Tabla 8 Marque con una X su respuesta**

¿Tiene dolor bajo vientre durante su periodo menstrual?	FRECUENCIA	%
1 – 3	5	25%
4 – 7	11	55%
7 – 10	4	20%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil.

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati.

### Análisis y Discusión:

Según el análisis presentado en la tabla muestra que el 55% tiene dolor bajo vientre en una escala de 4 — 7 durante su periodo menstrual. Mientras que el 25% menciona que presenta dolor en una escala de 1 — 3. Y el 20% restante presenta dolor en una escala de 7 — 10. Los cólicos menstruales generalmente se identifican como naturales sin embargo su presencia indica siempre una condición patológica que debe ser tratada. En la mayoría de los casos están relacionados con SOP o endometriosis.

### 9. Tabla 9 Marque con una X su respuesta

Marque con una X su respuesta	FRECUENCIA	%
¿Tiene familiares con síndrome de ovarios poliquístico (SOP) (mama, hermanas, tías)?	8	40%
Ha observado usted en el cuerpo de algún familiar manchas de color oscuro o negras en: axilas cuello, codos, rodillas, rostro).	5	25%
¿Tiene familiares diabéticos (papá, mamá, abuelos, hermanos, tíos)?	3	15%
¿Tiene familiares con sobrepeso u obesidad?	2	10%
¿Tiene familiares mujeres que tengairregularidad menstrual? (mamá, hermanas).	1	5%
¿Tiene familiares que padezcan de exceso de vello corporal (mamá, hermanas, tía, primas abuela)?	1	5%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil.

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati.

### Análisis y Discusión:

Según el análisis presentado en la tabla anterior se puede observar que el 40% de las mujeres encuestadas mencionan que tienen familiares con síndrome de ovario poliquístico a lo que hace referencia que el mayor

porcentaje viene de una manera hereditaria, mientras que 60% de las usuarias restantes al seleccionar las opciones nos dan a entender que observan manchas de tono oscuro en la piel, tienen familiares diabéticos, de forma hereditaria se presenta irregularidad menstrual y padezcan de exceso de vello corporal. Llegando a la conclusión de que las mujeres encuestadas presentan diferente criterio es por ello que se debe llegar con una información concreta y que sea captada para que las mismas tengan un concepto claro.

#### 10. Tabla 10 Marque con una X su respuesta

¿Sufre usted de acné?	FRECUENCIA	%
SI	18	90%
NO	2	10%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil.

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati.

#### Análisis y Discusión:

Según el análisis presentado en la tabla muestra que el 90% sufre de acné mientras que el 10% no presenta acné ante esta enfermedad (SOP). La causa del acné en el síndrome de ovario poliquístico está asociada a un aumento del nivel de andrógenos.

#### 11. Tabla 11 Marque con una X su respuesta

¿Son constantes las lesiones de acné en su piel?	FRECUENCIA	%
SI	14	70%
NO	6	30%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil.

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati.

### **Análisis y Discusión:**

Según el análisis presentado en la tabla muestra que el 70% de la población tiene constantes lesiones de acné en la piel, mientras que el 30% no padece de lesiones en la piel. Debemos enfatizar que las lesiones inflamatorias causadas en la piel son porque los poros de la piel se obstruyen con células muertas y con grasa, dando lugar a los comedones. Y es allí donde se da dicha inflamación y por ende se produce enrojecimiento en la piel.

### **12. Tabla 12 ¿Cuál fue la fecha de su última menstruación?**

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
<b>El mes anterior (marzo)</b>	1	5%
<b>Hace dos meses (febrero)</b>	17	85%
<b>Hace tres meses (enero)</b>	2	10%
<b>TOTAL</b>	20	100%

**Fuente:** Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil.

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati.

### **Análisis y Discusión:**

Según el análisis presentado en la tabla anterior muestra que el 85% de las usuarias encuestadas tuvieron su última menstruación en el mes de febrero, mientras que el 10% en enero y el 5% restante en marzo. Aquí es en donde se puede determinar que las 20 mujeres de edad fértil encuestadas tienen sus periodos menstruales en distintos meses argumentado que las 3 mujeres presentan amenorrea es decir falta de su menstruación.

### 13. Tabla 13 ¿Cuántos días dura su periodo menstrual?

	FRECUENCIA	%
3	10	50%
6	3	15%
5	2	10%
4	4	20%
7	1	5%
<b>TOTAL</b>	20	100%

**Fuente:** Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil.

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati.

#### **Análisis y Discusión:**

Según el análisis presentado en la tabla anterior se puede determinar que los días que dura su periodo menstrual son distintos es así como el 70% de las mujeres manifiesta su periodo menstrual dura de 3 a 4 días, mientras que el 30% restante manifiesta que le dura de 5 a 7 días. Se evidencia que no todas las mujeres tienen la misma fórmula menstrual a pesar de tener en común la patología del SOP.

## CAPÍTULO V

### PLAN DE EDUCATIVO DE ENFERMERÍA ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

De acuerdo a los datos obtenidos en la encuesta aplicada a las mujeres estudiadas se llegó a identificar cada uno de los temas necesarios para realizar la respectiva proyección de las actividades ejecutadas en el plan educativo de enfermería donde se llegue a favorecer el nivel de conocimiento sobre el autocuidado del síndrome de ovario poliquístico donde se da cumplimiento a los objetivos planteados en mi respectiva investigación del mismo modo se da solución al problema de estudio que se presentó.

#### 5.1 PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA

**TEMA:** Educación de enfermería sobre síndrome de ovario poliquístico, causas, signos, síntomas y complicaciones.

**OBJETIVO:** Desarrollar un plan educativo de enfermería dirigido a mujeres en edad fértil con síndrome de ovario poliquístico de la parroquia Matriz que contribuya a la disminución de complicaciones y ayude al mejoramiento de su calidad de vida.

**Desarrollo de la actividad:** Esta actividad se ejecutó mediante charlas de capacitación realizadas en el centro de la parroquia Matriz en las casas comunales y domicilios según la accesibilidad de las beneficiarias para participar en las jornadas, donde se procedió a realizar las actividades descritas en el plan de ejecución, las cuales fueron realizadas para el cumplimiento del objetivo propuesto.

## 5.1. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DEL PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA

Lugar y fecha	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación	Recursos
11/04/2022 Parroquia Matriz	14h00-14h50pm	Integrar a los participantes a la actividad	Búsqueda de tesoros (búsquedas a través de sus celulares)	Dinámica de grupo	Papelotes Marcadores Cinta adhesiva	Pruna Nayelly (investigadora)	A través de la dinámica realizada se logró la integración de las mujeres presentes.	
	14h50-17h30pm	Determinar los cambios en el estilo de vida de las mujeres con Síndrome de Ovario Poliquístico que se relacionan con mejoría en la calidad de vida.	-Definición del síndrome de ovario poliquístico. -Signos y síntomas	Presentación de contenido didáctico			Se impartieron los temas de interés propuestos sobre la definición del SOP, sus signos y síntomas.	
	17h30-18h30pm	Evaluar el nivel de conocimiento adquirido por las usuarias acerca del tema impartido.	Evaluación de aprendizaje recibido sobre la definición del SOP, sus signos y síntomas.	Lluvia de ideas para intercambio de experiencias			Se logró que las participantes obtuvieran la información necesaria sobre el tema impartido, despejando dudas a través de la interacción y participación conjunta en la actividad de evaluación del aprendizaje.	

Lugar y fecha	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación	Recursos
12/04/2022 Parroquia Matriz	09h00-12h45pm	Identificar las manifestaciones clínicas del síndrome de ovario poliquístico relacionadas con el desequilibrio en la calidad de vida en las mujeres que presentan esta enfermedad.	-Qué ocurre en el síndrome de ovario poliquístico	Presentación de contenido didáctico	Papelotes Marcadores Cinta adhesiva	Pruna Nayelly (investigadora)	Mediante la presentación del tema las mujeres conocieron los cambios que ocasiona en su cuerpo el SOP.	
	12h45-12h15pm	Integrar a los participantes a la actividad	Búsqueda de tesoros (búsqueda a través de sus celulares)	Dinámica de grupo			A través de la dinámica realizada se logró la participación de las mujeres presentes.	
	12h15-14h00pm	Evaluar el nivel de conocimiento adquirido por las usuarias acerca del tema impartido.	Evaluación de los conocimientos adquiridos.	Lluvia de ideas para intercambio de experiencias			Se logró que las participantes obtuvieran la información necesaria, despejando las interrogantes planteadas a través de la interacción y participación en la actividad de evaluación del aprendizaje.	

Lugar y fecha	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación	Recursos
13/04/2022 Parroquia Matriz	09h00-11h45pm	Determinar los cambios en el estilo de vida de las mujeres con síndrome de ovario poliquístico que se relacionan con mejoría en la calidad de vida.	-Cómo se diagnostica del síndrome de ovario poliquístico. -Cómo puedo afrontar el síndrome de ovario poliquístico.	Presentación de contenido didáctico	Papelotes Marcadores Cinta adhesiva	Pruna Nayelly (investigadora)	Se logró que las mujeres que padecen esta patología identifiquen el estilo de vida adecuado que deben adoptar para mejorar su calidad de vida.	
	11h45-12h15pm	Integrar a los participantes a la actividad	Búsqueda de tesoros (búsquedas a través de sus celulares)	Dinámica de grupo			A través de la dinámica realizada se logró la participación de las mujeres presentes y su interacción con el grupo.	
	12h15-15h00pm	Evaluar el nivel de conocimiento adquirido por las usuarias acerca del tema impartido.	Evaluación de los conocimientos adquiridos.	Lluvia de ideas para intercambio de experiencias			Se logró que las participantes obtuvieran la información necesaria sobre el tema impartido, despejando dudas a través de la interacción y participación conjunta en la actividad de evaluación del aprendizaje.	

Lugar y fecha	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación	Recursos
14/04/2022 Parroquia Matriz	13h00- 15h45pm	Determinar los cambios en el estilo de vida de las mujeres con síndrome de ovario poliquístico que se relacionan con mejoría en la calidad de vida.	Que consecuencias a corto-mediano y largo plazo pueden tener el SOP	Presentación de contenido didáctico	Papelotes Marcadores Cinta adhesiva	Pruna Nayelly (investigadora)	Se logró que las mujeres conocieran las consecuencias que la patología produce en su totalidad.	
	15h45- 16h05pm	Integrar a los participantes a la actividad	Búsqueda de tesoros (búsquedas a través de sus celulares)	Dinámica de grupo			A través de la dinámica realizada se logró la participación de las mujeres presentes.	
	16h05- 18h00pm	Evaluar el nivel de conocimiento adquirido por las usuarias acerca del tema impartido.	Evaluación de los conocimientos adquiridos.	Lluvia de ideas para intercambio de experiencias			Se logró que las participantes obtuvieran la información necesaria sobre el tema impartido, despejando dudas a través de la interacción y participación conjunta en la actividad de evaluación del aprendizaje.	

Lugar y fecha	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación
15/04/2022 Parroquia Matriz	08h00- 11h45pm	Identificar las manifestaciones clínicas del síndrome de ovario poliquístico relacionadas con el desequilibrio en la calidad de vida en las mujeres que presentan esta enfermedad	Causas y complicaciones del SOP	Presentación de contenido didáctico	Papelotes Marcadores Cinta adhesiva	Pruna Nayelly (investigadora)	Mediante la presentación compartida se logró educar a las pacientes sobre las causas y complicaciones del SOP.
	11h45- 12h20pm	Integrar a los participantes a la actividad	Búsqueda de tesoros (búsquedas a través de sus celulares)	Dinámica de grupo			A través de la dinámica realizada se logró la participación de las mujeres presentes.
	12h20- 15h00pm	Evaluar el nivel de conocimiento adquirido por las usuarias acerca del tema impartido.	Evaluación de los conocimientos adquiridos.	Lluvia de ideas para intercambio de experiencias			Se logró que la población obtuviera la información necesaria, despejando dudas a través de la interacción y participación.

Lugar y fecha	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación	Recursos
18/04/2022 Parroquia Matriz	11h00- 14h45pm	Identificar las manifestaciones clínicas del síndrome de ovario poliquístico relacionadas con el desequilibrio en la calidad de vida en las mujeres que presentan Esta enfermedad.	Tratamiento del síndrome de ovario poliquístico	Presentación de contenido didáctico	Papelotes Marcadores Cinta adhesiva	Pruna Nayelly (investigadora)	Se logró que las mujeres tuvieran conocimiento acerca de los distintos tratamientos que tienen la patología para ser tratada.	
	14h45- 15h25pm	Integrar a los participantes a la actividad	Búsqueda de tesoros (búsquedas a través de sus celulares)	Dinámica de grupo			A través de la dinámica realizada se logró la participación de las mujeres presentes.	
	15h25- 17h00pm	Evaluar el nivel de conocimiento adquirido por las usuarias acerca del tema impartido.	Evaluación de los conocimientos adquiridos.	Lluvia de ideas para intercambio de experiencias			Se logró que las participantes despejaran las interrogantes relacionadas con el tema impartido a través de la interacción y participación en la actividad de evaluación del aprendizaje adquirido.	

### **5.1.1 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DEL PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EVALUACIÓN DEL PLAN DE ENFERMERÍA**

Para el desarrollo del plan de educativo diseñado, teniendo en cuenta las necesidades identificadas en el grupo de estudio, se realizó como primera actividad la aplicación de encuestas para mediante así realizar la respectiva interpretación del planteamiento del problema (ver anexos de 1 al 6), dicha actividad consistió en que las usuarias contesten las preguntas planteadas de acuerdo al nivel de conociendo que las mismas presenten sobre dicha patología. Posteriormente se desarrolló la integración del grupo de participantes en donde todas se mencionaron sobre dichas inquietudes que presentaban (ver anexos 7 y 8), la necesidad de realizar una integración es en relación a las usuarias para que cada una se mencione y mediante esto se pueda lograr una lluvia de ideas. Al no ser continua la explicación de charlas sobre el SOP las pacientes se exponen al deterioro de su salud producto de la falta de tratamiento que se pudiera recibir.

#### **Primera Jornada**

En el día uno se realizó una charla grupal con 9 mujeres en edad fértil diagnosticadas con SOP, a través de esta actividad se pudo educar sobre el concepto general del síndrome de ovario poliquístico abarcando temas de interés según sus necesidades como signos y síntomas de dicha patología. Esta actividad fue realizada con el apoyo de carteles para una mejor comprensión por parte de las beneficiarias de los contenidos desarrollados (ver anexos 9 y 10).

#### **Segunda Jornada**

En el día dos del plan de educación se procedió a explicarle a las usuarias el que ocurre con el síndrome de ovario poliquístico para ello se realizó una presentación de contenido didáctico y para evaluar el aprendizaje se realizó una lluvia de ideas para intercambiar experiencias (ver anexo 11 y 12).

#### **Tercera jornada**

En el día tres del plan de educación, se realizó una exposición sobre cómo se diagnostica del síndrome de ovario poliquístico y cómo se puede afrontar el síndrome de ovario poliquístico (ver anexo 13 y 14). Ambos temas fueron desarrollados bajo los principios del respeto a la diferencia de posturas frente a estos temas controversiales

muchas veces en los diferentes grupos poblacionales.

#### **Cuarta jornada**

En el día cuatro del plan de educación se realizaron una presentación de contenido didáctico en donde se explicó que consecuencias a corto-mediano y largo plazo puede tener el SOP. El tema fue propuesto por las interrogantes que las usuarias dieron a conocer en la encuesta realizada (ver anexo 15, 16 y 17).

#### **Quinta y sexta jornada**

En el día cinco y seis del plan de educación se explicó las causas, complicación y el tratamiento del síndrome de ovario poliquístico en donde se detalló cada inquietud que las pacientes presentaban tomando como eje principal su historial médico.

#### **Finalización de las jornadas ejecutadas**

Al finalizar la ejecución del plan educativo se observó un cambio positivo por parte de las mujeres de edad fértil al entender los efectos perjudiciales que se pueden presentar en su salud. A través de la elevación del nivel de conocimiento de los pacientes en cuanto al desarrollo de un estilo de vida saludable y autocuidado para mejorar su calidad de vida al convivir con esta enfermedad.

**Hipótesis planteada:** El plan educativo de enfermería dirigido a mujeres en edad fértil con síndrome de ovario poliquístico de la parroquia Matriz de la ciudad de Latacunga, contribuye a la prevención de posibles complicaciones propias de la enfermedad.

**Comprobación de la hipótesis:** No es posible evaluar la eficacia o la efectividad del plan de educación desarrollado en el grupo de estudio en un periodo corto de tiempo, sin embargo, sí se pudo evidenciar un interés por parte de las pacientes en los temas impartidos y en entender cómo pueden mejorar su salud a través del autocuidado para mejorar su calidad y estilo de vida. Esta postura adoptada por las pacientes orienta hacia una intención en el mejoramiento de su autocuidado, lo cual deja como reto el seguimiento del trabajo comunitario como enfermero para contribuir al cumplimiento de las medidas indicadas.

## 5.2 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

1. ¿Cree usted que la charla recibida sobre el autocuidado que deben tener las mujeres sobre el síndrome de ovario poliquístico fue?

**Tabla 14** Charla recibida sobre el autocuidado

	Frecuencia	%
Interesante (A)	11	55%
Poco interesante (B)	6	30%
Nada interesante (C)	3	15%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta de satisfacción aplicada a las mujeres en edad fértil. **Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati.

### **Análisis y Discusión:**

Según el análisis presentado en la tabla muestra que el 55% de las mujeres encuestadas al seleccionar la opción (A) mencionan que la charla recibida fue interesante, mientras que el 30% al seleccionar la opción (B) y el 15% al seleccionarla opción (C) mencionan que les pareció poco interesante. Dando a entender que las capacitaciones que recibieron fueron de gran apoyo para el conocimiento de las mujeres que padecen dicha patología en un 85%.

**2. ¿Las charlas dadas sobre el síndrome de ovario poliquístico y sus complicaciones consiguieron satisfacer sus necesidades?**

**Tabla 15** Charla recibida sobre el síndrome de ovario poliquístico y sus complicaciones

	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Si (A)</b>	18	90%
<b>No (B)</b>	2	10%
<b>Total</b>	20	100%

**Fuente:** Encuesta de satisfacción aplicada a las mujeres en edad fértil.

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati.

**Análisis y Discusión:**

Según el análisis presentado en la tabla muestra que el 90% de las mujeres encuestadas al seleccionar la opción (A) mencionan que las charlas dadas lograron satisfacer sus necesidades mientras que el 10% al seleccionar la opción (B) mencionan que no se logró satisfacer sus necesidades. Llegando a la conclusión de que las charlas dadas sobre el SOP lograron responder a las inquietudes de la mayoría de las mujeres.

3. **Teniendo en cuenta su experiencia completa en las charlas recibidas, ¿En una escala del 1 al 10, siendo el 10 el más alto, qué posibilidad tiene de recomendar a sus amigos de la parroquia matriz?**

**Tabla 16** Charla recibida sobre la experiencia recibida

	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>1 – 3 (A)</b>	<b>2</b>	<b>10%</b>
<b>4 – 6 (B)</b>	<b>4</b>	<b>20%</b>
<b>7 – 10 (C)</b>	<b>14</b>	<b>70%</b>
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta de satisfacción aplicada a las mujeres en edad fértil.

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati.

#### **Análisis y Discusión:**

Según el análisis presentado en la tabla muestra que el % de las mujeres encuestadas al seleccionar la opción (C) dicen que la experiencia en la charla recibida sobrepasó de sus expectativas a lo que mencionan que, si recomendarían con su grupo de amigos, mientras que el % y % de las mujeres restantes al seleccionar la opción (B) y (C) no recomendarían tomar charlas de este tipo. Llegando a la conclusión de que las charlas dadas fueron de gran importancia y de interés para la mayoría de mujeres tomando en cuenta que se debería indagar de una mejor manera para así llegar al buen entendimiento de todas las mujeres que se tomó como población.

## CONCLUSIONES

- El conocimiento de las mujeres que participaron en el estudio realizado respecto al síndrome de ovario poliquístico es escaso, no identifican adecuadamente la causa de la patología ni sus consecuencias, algunas consideran que tiene cura, pero en realidad esta condición es tratada y controlada pero no es curable. De igual manera todas las mujeres estudiadas refirieron síntomas que corresponden a un cuidado deficiente de su salud lo cual evidencia su desconocimiento acerca de su condición de salud y las medidas de autocuidado correspondientes.
- Las manifestaciones clínicas predominantes en el síndrome de ovario poliquístico presentes en el grupo de estudio fueron la infertilidad, amenorrea, obesidad, diabetes mellitus tipo II. Estos síntomas coinciden con otros estudios realizados como los que con más frecuencia se presentan en esta patología sobre todo en casos donde las pacientes no cuidan adecuadamente su salud.
- Se desarrolló un plan educativo de enfermería con 20 mujeres en edad fértil diagnosticadas con SOP que acuden frecuentemente al centro de salud. A través de las actividades desarrolladas se logró que las pacientes pudieran reconocer los primeros cambios que se presentan en su organismo como consecuencia de esta patología y de esta manera acudan a consulta con su ginecólogo y así reciban una atención médica oportuna y si es necesario se le proporcione un tratamiento pertinente farmacológico, estableciendo un plan de cuidados que contribuya a elevar su calidad de vida. Al concluir esta actividad se realizó una encuesta de satisfacción en la cual se pudo evidenciar un alto grado de aceptación con los temas impartidos por parte de la mayoría de las beneficiarias del estudio.

## RECOMENDACIONES

- Realizar estudios similares en otras comunidades rurales mejorando la metodología de la enseñanza aplicada de manera que contribuya al mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres, incrementar su nivel de conocimiento sobre el tema, y promover estilos de vida saludables en mujeres con SOP.
- Socializar los datos obtenidos en esta investigación de manera que sea punto de partida e interés para futuras investigaciones de abordaje del tema del autocuidado dirigido a pacientes con SOP desde la atención primaria de salud.
- Promover la importancia del cuidado de salud en mujeres con SOP en distintos ambientes ya sea educativo, laboral y en las comunidades rurales y urbanas para así contribuir y elevar el nivel de conocimiento de la población general sobre esta patología.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. [Online]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072015000200013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013).
2. [Online]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-menstruales/s%C3%ADndrome-del-ovario-poliqu%C3%ADstico-sop>.
3. [Online]. Disponible en: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20200826014541/Alerta-global.pdf>.
4. [Online]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v35n1/1409-0015-mlcr-35-01-94.pdf>.
5. Recimundo. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/557>. [Online]. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/557>.
6. Scielo. [Online]. Disponible en: <http://ve.scielo.org/pdf/og/v76s1/art03.pdf>.
7. Revista Medicas Y Energia. [Online]. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/download/130/299?inline=1>.
8. Scielo. [Online]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252015000400010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000400010).
9. [Online]. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/download/130/299?inline=1>.
- 10 [Online]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v35n1/1409-0015-mlcr-35-01-94.pdf>.
- 11 [Online]. Disponible en: <https://www.iefertilidad.com/blog/trastornos-ovulatorios-clasificacion-de-los-trastornos-ovulatorios/>.
- 12 [Online]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/infertilidad/disfunci%C3%B3n>.

ovulatoria.

- 13 [Online]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pcos/symptoms-causes/syc-20353439>.
- 14 [Online]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pcos/symptoms-causes/syc-20353439>.
- 15 [Online]; 2022. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/PCOS/masinformacion/embarazo>.
- 16 [Online]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/PCOS/informacion/diagnostica>.
- 17 [Online]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-menstruales/s%C3%ADndrome-del-ovario-poliqu%C3%ADstico-sop>.
- 18 [Online]. Disponible en: <https://www.revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/download/322/679?inline=1>.
- 19 [Online]. Disponible en: [https://www.cochrane.org/es/CD007506/MENSTR\\_efecto-del-cambio-en-el-estilo-de-vida-para-pacientes-con-sindrome-de-ovario-poliquistico](https://www.cochrane.org/es/CD007506/MENSTR_efecto-del-cambio-en-el-estilo-de-vida-para-pacientes-con-sindrome-de-ovario-poliquistico).
- 20 [Online]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262005000200009](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262005000200009).
- 21 [Online]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v54n4/v54n4a03.pdf>.
- 22 [Online]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262015000400010](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262015000400010).
- 23 [Online]. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-31102007000300013](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102007000300013).
- 24 [Online]. Disponible en:

. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072015000200013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013).

25.

<http://www.repositorio.usac.edu.gt/500/#:~:text=Se%20define%20como%20plan%20educacional,fin%20de%20prevenir%20posibles%20complicaciones%2C>

## ANEXOS

### Anexo N°1. Entrevista



**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO  
“SAN GABRIEL”**  
Registro Institucional: **07020 CONESUP**  
**TÉCNICO EN ENFERMERÍA**  
**FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**



**TEMA DE LA INVESTIGACIÓN:** “Plan educativo de enfermería en mujeres de edad fértil con síndrome ovarios poliquístico de la parroquia matriz, cantón Latacunga, provincia Cotopaxi. Enero — abril 2022” **OBJETIVO DE LA ENTREVISTA:** Obtener información para aplicar a un proceso investigativo.

**INSTRUCCIONES:** Responda con la mayor veracidad, ya que los datos proporcionados servirán para la investigación

**NOMBRE DEL INVESTIGADOR:**

**NOMBRE DEL ENTREVISTADO:**

**CARGO:**

**FECHA:**

1. ¿Cuántas mujeres con síndrome de ovario poliquístico de la parroquia Matriz son atendidas en esta casa de salud?

---

---

---

2. ¿Cuántas de estas mujeres asisten a sus controles médicos?

---

---

---

3. ¿Cuál es la sintomatología que refieren dichas pacientes?

---

---

---

**4. ¿Cuáles son los signos característicos del síndrome de ovario poliquístico que presentan estas pacientes?**

---

---

---

**5. ¿Dentro del centro de salud se brinda información sobre el síndrome de ovario poliquístico a las pacientes?**

---

---

---

---

**FIRMA Y SELLO**

## Anexo N°2. Consentimiento informado



### INSTITUTO SUPERIOR UNIVEVRSITARIO "SAN GABRIEL"

Registro Institucional: 07020 CONESUP



### TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### Datos Generales:

1. Nombre del Investigador:

.....

2. Nombre de la Institución:

.....

3. Provincia, cantón y parroquia:

.....

4. Título del proyecto:

"PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN MUJERES DE EDAD FERTIL CON obS POLIQUÍSTICODE LA PARROQUIA MATRIZ, CANTÓN LATACUNGA, PROVINCIA COTOPAXI. ENERO – ABRIL 2022"

#### Presentación:

La inscrita Srta./Sr. ...., con CI:

.....

Estudiante de cuarto semestre de la Carrera de Tecnología en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Particular "San Gabriel", se ha permitido informarme lo siguiente: que como parte de la formación académica y curricular para la elaboración del proyecto de investigación para la obtención del Título de Tecnólogo/a de Enfermería, solicita la utilización de datos de confidencialidad y datos obtenidos en la entrevista directa, sobre enfermedad o patología actual y relevante. Me ha entregado la información necesaria y además he sido invitado a participar de esta investigación. Me ha indicado que no tengo que decidir hoy si participar o no. Antes de decidirme, puedo hablar con alguien con quien me sienta cómodo de esta propuesta. Pueden existir algunas palabras que no entienda por lo cual me permite interrumpirle para su ampliación respectiva y si tengo alguna duda más tarde puedo preguntarle al investigador.

**Propósito:**

La presente investigación, se realiza por que tiene relevancia en el quehacer científico de la práctica asistencial y permite profundizar los conocimientos post-profesionales relacionados con los campos investigativos, metodológicos, epistemológicos y terapéuticos. El presente estudio contribuirá al avance académico y científico de la formación como profesionales de la salud competentes.

Tipo de estudio es

.....  
...  
.....  
...  
.....  
...

**Confidencialidad**

La información que se recolecte en este proceso de investigación será de carácter confidencial. Únicamente el investigador tendrá accesibilidad a ella. Cualquier información de su persona no será compartida ni entregada a nadie, excepto a algún directivo o persona responsable, director, docente, etc.

El conocimiento obtenido de esta investigación se compartirá con el usuario antes de que se haga disponible al público. Se publicarán los resultados para que otras personas interesadas puedan aprender de esta investigación.

**Consentimiento:**

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado enfermero.

Nombre del Participante:

.....

Firma del Participante: ..... CI:

.....

Fecha..... Día/mes/año

Si es analfabeto Un testigo que sepa leer y escribir debe firmar (si es posible, esta persona será seleccionada por el participante y no deberá tener conexión con el equipo de investigación). Los participantes analfabetos deberán incluir su huella dactilar también.

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del testigo ..... (Y Huella dactilar del participante)

Firma del testigo .....

Fecha..... Día/mes/año

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador: .....

Firma del Investigador: .....

Fecha:..... Día/mes/año

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado.

### Anexo N°3. Cuestionario de la encuesta



**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR**  
**"SAN GABRIEL"**  
**CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**



### **INSTRUMENTO DE OBTENCIÓN DE DATOS DIRIGIDA A LAS MUJERES DE EDAD FÉRTIL QUE RESIDEN EN LA PARROQUIA MATRIZ PARA DIRIGIR UN PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA, DEL CANTÓN LATACUNGA, PROVINCIA COTOPAXI. AGOSTO-OCTUBRE 2021"**

**OBJETIVO:** Identificar si las mujeres que sufren de síndrome de ovario poliquístico llegan a tener complicaciones no deseadas causado por las manifestaciones clínicas que da el síndrome de ovario poliquístico.

**INSTRUCTIVO:** A continuación, se presenta varias preguntas relativas a al síndrome de ovario poliquístico en mujeres en edad fértil.

Conteste con una **X** las respuestas correctas según su criterio; recuerde que la exactitud y veracidad de las misma.

**FECHA:** \_\_\_\_\_ **EDAD:** \_\_\_\_\_

#### **1. ¿Qué cree usted que es el síndrome de ovarios poliquístico (SOP)?**

Es una enfermedad que puede llegar a afectar el correcto desarrollo del útero. ( )

El síndrome del ovario poliquístico (SOP) es una enfermedad en la cual una mujer tiene los niveles muy elevados de hormonas (andrógenos). ( )

El síndrome del ovario poliquístico (SOP) es una enfermedad en la cual una mujer sufre de Irregularidades menstruales, Infertilidad, Problemas de la piel como acné y aumento de vello, Aumento en el número de pequeños quistes en los ovarios. ( )

#### **2. ¿Cuáles son los síntomas que presenta usted durante su periodo menstrual?**

Dolor articular o muscular. ( ) Dolor de cabeza. ( )

Fatiga. ( )

Hinchazón abdominal. ( ) Sensibilidad en los senos. ( )

Brotos de acné

#### **3. ¿Cree que el síndrome de ovarios poliquístico (SOP) tiene cura?**

Si ( ) No ( )

**4. Marque con una X las enfermedades que cree usted que se pueden presentar en una paciente con síndrome de ovario poliquístico (SOP)**

- |                               |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|
| Irregularidad menstrual ( )   | Enfermedades respiratoria ( ) |
| Enfermedades cardiacas ( )    | Infertilidad ( )              |
| Insuficiencia renal ( )       | Obesidad ( )                  |
| Resistencia a la insulina ( ) | Diabetes tipo II ( )          |
| Cáncer de mama y ovarios ( )  | Enfermedades mentales ( )     |

**5. Marque con una X los signos y síntomas del síndrome de ovariospoliquístico (SOP) que usted ha presentado:**

- |   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| -Ausencia del periodo menstrual ( )<br>( )  | -Periodos menstruales irregulares |
| -Vello corporal extra. ( )<br>espalda. ( )  | -Acné en cara, tórax o            |
| -El desarrollo de las características masculinas ( )<br>masculina.( )   | Patrón de calvicie                |
| -Engrosamiento de la voz. ( )<br>mamas ( )  | -Disminución del tamaño de las    |
| -Cambios en la coloración de la piel tales como marcas y pliegues<br>cutáneosgruesos u oscuros alrededor de las axilas, la ingle, el<br>cuello y las mamás. ( ) |                                   |

**6. Marque con una X su respuesta**

¿Sus periodos menstruales son regulares?

**SI ( )**

**NO ( )**

¿Cuántos días dura su periodo menstrual?

\_\_\_\_\_

¿Según la escala del dolor mencione que dolor bajo vientre presenta usted durante su periodo menstrual?

- |                |     |
|----------------|-----|
| 1 (sin dolor)  | ( ) |
| 2 (poco dolor) | ( ) |

- 4 (dolor moderado) ( )  
6 (dolor fuerte) ( )  
8 (dolor muy fuerte) ( )  
10 (dolor insoportable) ( )

**7. Marque con una X su respuesta**

¿Tiene familiares con síndrome de ovarios poliquístico (SOP) (mamá,hermanas,tías)? ( )

Ha observado usted en el cuerpo de algún familiar manchas de color oscuro onegras en: axilas cuello, codos, rodillas, rostro). ( )

¿Tiene familiares diabéticos (papá, mamá, abuelos, hermanos, tíos)?

¿Tiene familiares con sobrepeso u obesidad? ( )

¿Tiene familiares mujeres que tenga irregularidad menstrual? (mamá,hermanas) ( )

¿Tiene familiares que padezcan de exceso de vello corporal (mamá,hermanas,tía, primas abuela)? ( )

**8. Marque con una X su respuesta**

¿Son constantes las lesiones de acné en su piel?SI ( ) NO ( )

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## Anexo N°4. Cuestionario de la encuesta de satisfacción



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO

"SAN GABRIEL"

CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA



**INSTRUMENTO DE OBTENCIÓN DE DATOS DIRIGIDA A LAS MUJERES DE EDAD FÉRTIL CON OVARIOS POLIQUÍSTICO DE LA PARROQUIA MATRIZ, CANTÓN LATACUNGA, PROVINCIA COTOPAXI. ENERO – ABRIL 2022”**

### ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

**Encuesta de Satisfacción dirigida a:** Mujeres en edad fértil que pertenecen a la parroquia matriz

**Temática:** Importancia del autocuidado de las mujeres que padecen de síndrome de ovario poliquístico en mujeres de edad fértil que pertenecen a la parroquia matriz.

#### INSTRUCTIVO:

- Posteriormente, se presenta varias preguntas en referencia al plan educativo del autocuidado del síndrome de ovario poliquístico en mujeres de edad fértil.
- Seleccione únicamente una respuesta según su criterio por cada pregunta.

**1. ¿Cree usted que la charla recibida sobre el autocuidado que deben tener las mujeres sobre el síndrome de ovario poliquístico fue?**

- Interesante
- Poco interesante
- Nada interesante

2. **¿Las charlas dadas sobre el síndrome de ovario poliquístico y sus complicaciones consiguieron satisfacer sus necesidades?**
- Si
  - No
3. **Teniendo en cuenta su experiencia completa en las charlas recibidas, ¿En una escala del 1 al 10, siendo el 10 el más alto, qué posibilidad tiene de recomendar a sus amigos de la parroquia matriz?**
- 1 — 3
  - 4 — 5
  - 6 — 8
  - 9 - 10

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería.

## ANEXO N°5

### Entrevista a la Dra. Mayra Guimara



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO  
"SAN GABRIEL"**  
Registro Institucional: 07020 CONESUP  
**TECNICO EN ENFERMERIA**  
**FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TEMA DE LA INVESTIGACION:** "Plan educativo de enfermería en mujeres de edad fértil con síndrome ovarios poliquístico de la parroquia matriz, cantón Latacunga, provincia Cotopaxi. Enero – abril 2022"

**OBJETIVO DE LA ENTREVISTA:** Obtener información para aplicar a un proceso investigativo.

**INTRUCCIONES:** Responda con la mayor veracidad, ya que los datos proporcionados servirán para la investigación

**NOMBRE DEL INVESTIGADOR:** Nayelly Paola Pirona Ath

**NOMBRE DEL ENTREVISTADO:** Dra. Mayra Rosa Guimara Mosqueda

**CARGO:** Directora.-

**FECHA:** 18 de enero del 2022

**1. ¿Cuántas mujeres con síndrome de ovario poliquístico de la parroquia Matriz son atendidas en esta casa de salud?**  
En nuestro establecimiento se atienden 65 mujeres diagnosticadas con SOP.

**2. ¿Cuántas de estas mujeres asisten a sus controles médicos?**  
A nuestra casa de salud 20 mujeres se atienden frecuentemente.

**3. ¿Cuál es la sintomatología que refieren dichas pacientes?**  
Ausencia de menstruación, en ocasiones intensa y muy frecuente regular, obesidad, depresión y la principal causa por la que asisten es por amenorrea y infertilidad.

4. ¿Cuáles son los signos característicos del síndrome de ovario poliquístico que presentan estas pacientes?

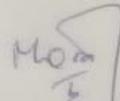
Amenorrea

Dolores de cabeza

Biotos de acné

5. ¿Dentro del centro de salud se brinda información sobre el síndrome de ovario poliquístico a las pacientes?

Si se brinda información a las usuarias sobre esta patología pero se reconoce que el tiempo del que disponen los doctores para las consultas es muy limitado



Msc. Dra. Mayra R. Quiñara M.  
CARDIOLOGA  
MSP 1327777

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y SELLO

## ANEXOS FOTOGRÁFICOS

Foto N° 1 Aplicación de la encuesta a las mujeres de edad fértil.



**Fuente:** Charlas de capacitación (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería.

**Foto N° 2** Aplicación de la encuesta a las mujeres de edad fértil.



**Fuente:** Charlas de capacitación (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería

**Foto N° 3** Aplicación de la encuesta a las mujeres de edad fértil.



**Fuente:** Charlas de capacitación (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería

**Foto N° 4** Aplicación de la encuesta a las mujeres de edad fértil.



**Fuente:** Charlas de capacitación (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería

**Foto N° 5** Aplicación de la encuesta a las mujeres de edad fértil.



**Fuente:** Charlas de capacitación (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería

**Foto N° 6** Aplicación de la encuesta a las mujeres de edad fértil.



**Fuente:** Charlas de capacitación (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería

**Foto N° 7** Integración al grupo de participantes



**Fuente:** Charlas de capacitación (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería.

**Foto N° 8** Integración al grupo de participantes



**Fuente:** Charlas de capacitación (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería.

**Foto N° 9** Concepto de signos y síntomas del SOP



**Fuente:** Charlas de capacitación (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería.

**Foto N° 10** Concepto general del síndrome de ovario poliquístico.



**Fuente:** Charlas de capacitación (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería.

**Foto N° 11** Concepto general y tratamiento del síndrome de ovario poliquístico



**Fuente:** Charlas de capacitación (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería.

**Foto N° 12** Concepto de signos y síntomas del SOP



**Fuente:** Charlas de capacitación (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería.

**Foto N° 13** Concepto general y tratamiento del síndrome de ovario poliquístico



**Fuente:** Charlas de capacitación (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería.

**Foto N° 14** Autocuidado del síndrome de ovario poliquístico



**Fuente:** Charlas de capacitación (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería.

Foto N° 15 Importancia del tratamiento del SOP



**Fuente:** Charlas de capacitación (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería.

**Foto N° 16** Charlas de capacitación



**Fuente:** Charlas de capacitación (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería.

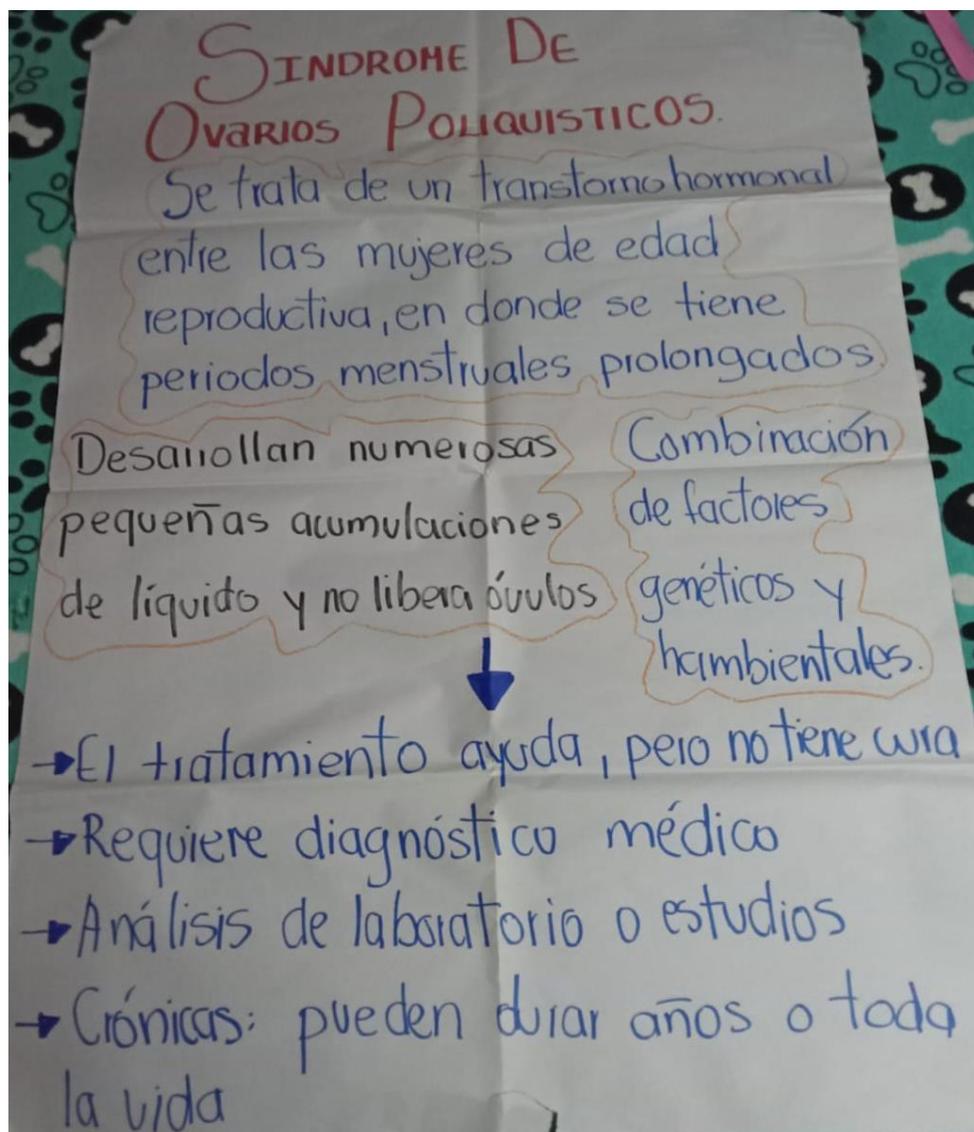
**Foto N° 17** Charlas de capacitación



**Fuente:** Charlas de capacitación (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería.

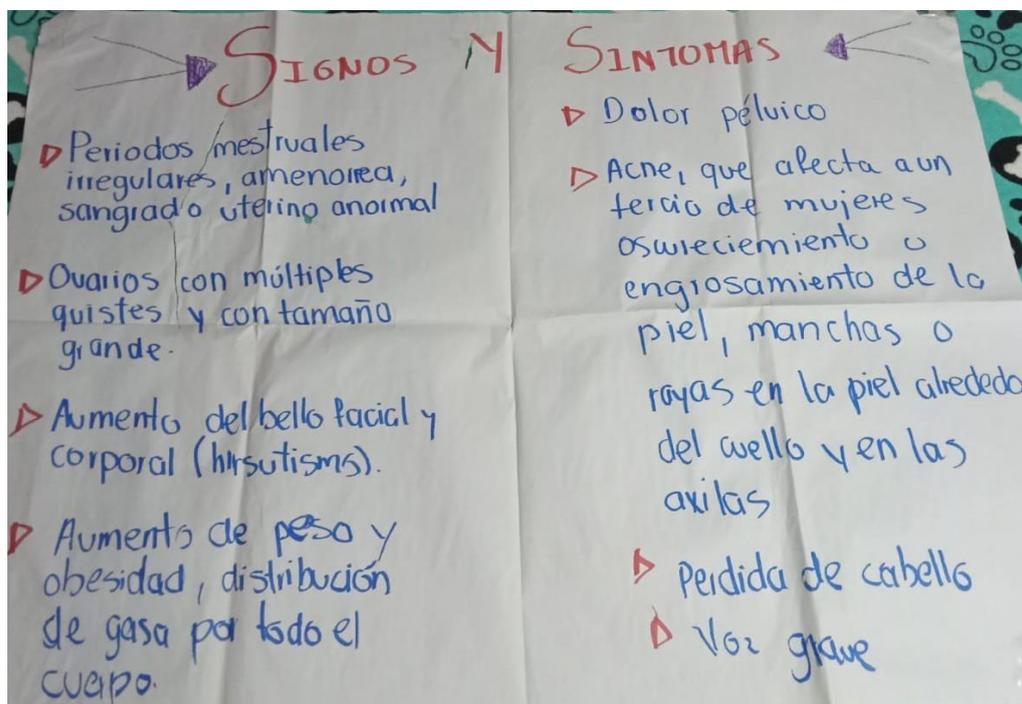
**Foto N° 18** Cartel del síndrome de ovario poliquístico utilizado en las charlas de capacitación.



**Fuente:** (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería.

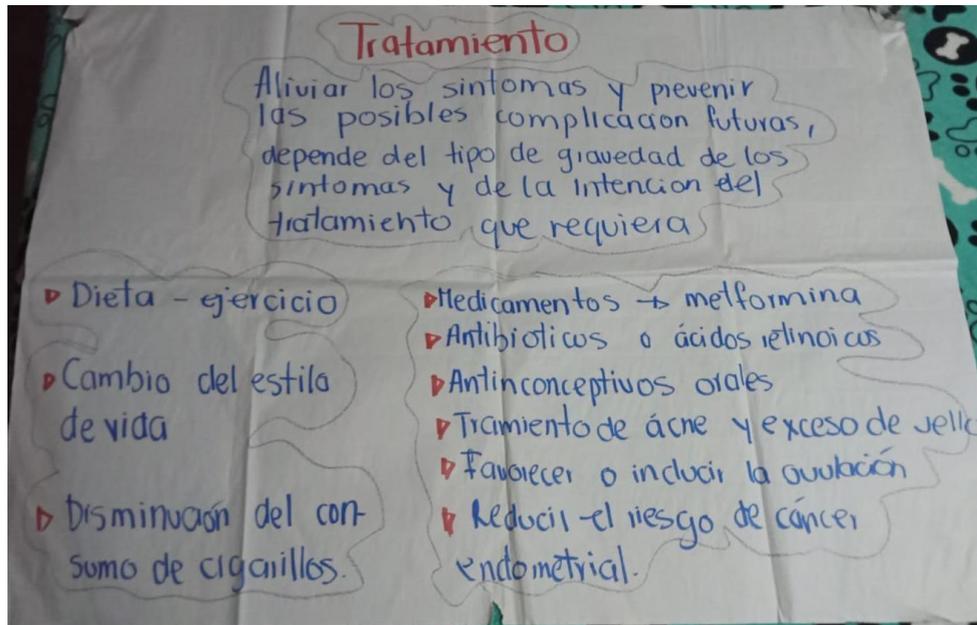
**Foto N° 19** Cartel del síndrome de ovario poliquístico utilizado en las charlas de capacitación.



**Fuente:** (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería.

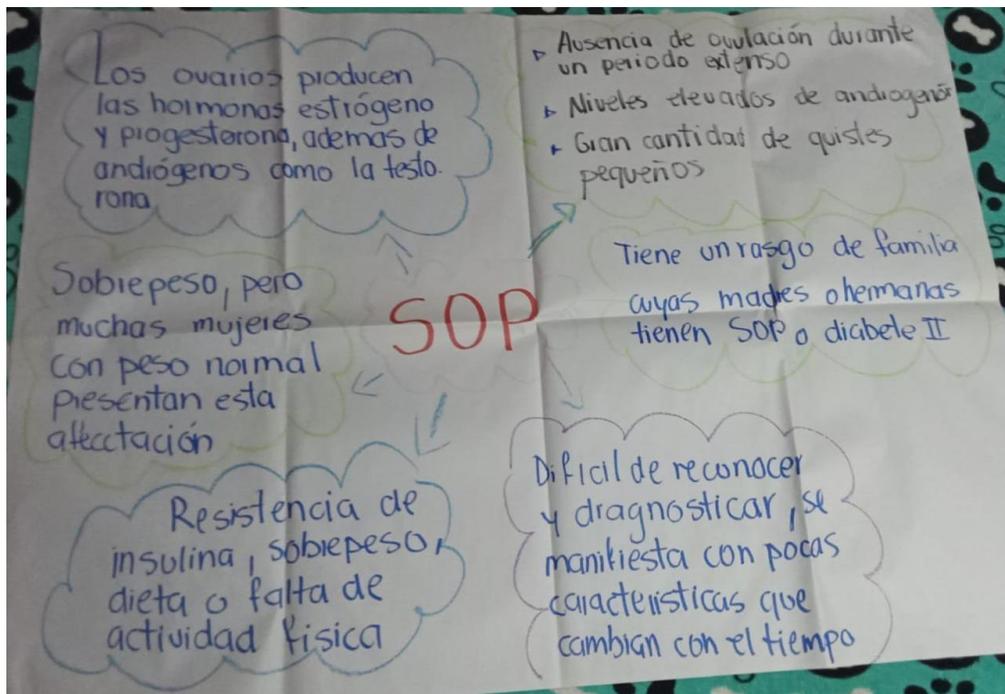
**Foto N° 20** Cartel del síndrome de ovario poliquístico utilizado en las charlas de capacitación.



**Fuente:** (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería.

**Foto N° 21** Cartel del síndrome de ovario poliquístico utilizado en las charlas de capacitación.



**Fuente:** (mujeres en edad fértil).

**Elaborado por:** Nayelly Paola Pruna Ati, Estudiante de Técnico Superior en Enfermería.